



**DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA DELL'ENERGIA DEI SISTEMI,  
DEL TERRITORIO E DELLE COSTRUZIONI**

**RELAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA  
LAUREA MAGISTRALE IN INGEGNERIA GESTIONALE**

***Sistema di Gestione Integrato Anticorruzione,  
Trasparenza e Qualità: il Caso E.R.P. Massa Carrara  
S.p.A. e il Processo di Gestione degli Appalti***

---

RELATORE

Prof. Ing. Gionata Carmignani  
*Dipartimento di Ingegneria dell'Energia  
dei Sistemi e del Territorio e delle Costruzioni*

LA CANDIDATA

Sara Chiocca

Sessione di Laurea del gg/mm/aaaa  
Anno Accademico aaaa/aaaa

---

## Sommario

E.R.P. Massa Carrara è una S.p.A. a partecipazione totalmente pubblica, in quanto i soci sono i diciassette Comuni stessi della Provincia ed opera nel settore dell'edilizia residenziale attraverso interventi di costruzione di edifici, ristrutturazione, acquisto, gestione e locazione di alloggi a canoni agevolati.

L'obiettivo del tirocinio svolto, si inserisce all'interno della volontà della Società di intraprendere l'iter per il raggiungimento della certificazione UNI EN ISO 9001 del proprio Sistema di Gestione, integrando parallelamente questa attività con le necessità di adempiere alla normativa vigente in materia di Anticorruzione e Trasparenza. Il punto di partenza in quest'ottica è stata l'analisi e la descrizione di tutti i processi aziendali in ottica integrata Anticorruzione-Trasparenza-Qualità per giungere alla creazione di un Manuale Integrato con le relative Procedure ed Allegati. Nella presente tesi il focus è incentrato sul Processo di Gestione degli Appalti di Lavori, Servizi e Forniture, che è stato studiato in ottica integrata: di analisi e prevenzione del Rischio Corruzione a garanzia della Trasparenza e di valutazione e miglioramento dal punto di vista della Qualità del risultato del Processo andando ad individuare i possibili malfunzionamenti durante la sua applicazione.

## Abstract

E.R.P. Massa Carrara is a S.p.A. participate fully in public, as the members are the same seventeen municipalities of the province and operates in the field of housing interventions through building construction, renovation, purchase, management and rental of accommodation fees subsidized.

The goal of the training done, is part of the will of the Company to undertake the process for the achievement of the UNI EN ISO 9001 Management System, integrating this activity in parallel with the need to comply with local regulations regarding the Anti-Corruption and Transparency. The starting point in this context was the analysis and description of all business processes in integrated optics Anticorruption-Transparency-Quality to achieve the creation of an Integrated Manual and related procedures and Attachments. In this thesis the focus is centered on Process Management Procurement of Works, Services and Supplies, which was studied in the integrated optic: Risk Analysis and Prevention of Corruption to guarantee the transparency and evaluation, and improvement in terms of quality the result of the process going to identify possible malfunctions during its application

---

## Indice Generale

Sommario.....	1
Abstract.....	2
1. E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ....	8
1.1. Presentazione .....	8
1.2. Struttura Organizzativa.....	8
1.3. Sistema di Governo.....	10
1.3.1. Amministratore Unico .....	10
1.3.2. Collegio Sindacale .....	10
1.3.3. Organismo di Vigilanza.....	11
1.3.4. Direttore Generale .....	11
1.4. Processi ed Attività.....	11
2. Il Tirocinio .....	13
2.1. Gli Obiettivi.....	13
2.2. Il Quadro Normativo di Contesto .....	14
2.2.1. Anticorruzione e Trasparenza.....	14
2.2.2. Il Codice degli Appalti .....	15
2.3. La Norma UNI EN ISO 9001: Sistemi di Gestione per la Qualità .....	17
2.4. Sistema di Gestione Integrato .....	18
3. Il Manuale Integrato .....	21
0. Introduzione .....	22
0.1. Approccio per processi.....	22
0.2. Scopo e Campo di Applicazione .....	22
0.3. Gestione, Aggiornamento e Distribuzione .....	24
0.4. Struttura del Manuale .....	24
1. RIFERIMENTI.....	25
2. DEFINIZIONI .....	26

---

3. PROFILO E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ....	33
3.1. Presentazione e Servizi forniti.....	33
3.2. Struttura Organizzativa.....	34
3.2.1. Direttore Generale .....	35
3.2.2. Responsabile Operativo della Qualità.....	36
3.2.3. Comitato Qualità .....	36
4. SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO .....	38
4.1. Requisiti Generali .....	38
4.1.1. Processi affidati all'esterno .....	39
4.2. Requisiti relativi alla Documentazione.....	40
4.2.1. Requisiti Generali .....	40
4.2.2. Manuale Integrato.....	41
4.2.3. Tenuta sotto controllo della Documentazione .....	41
4.2.4. Tenuta sotto controllo delle Registrazioni .....	42
5. RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE .....	42
5.1. Impegno della Direzione.....	42
5.2. Orientamento all'Utente.....	44
5.3. Politica per la Qualità .....	45
5.3.1. Obiettivi per la Qualità .....	46
5.4. Pianificazione .....	46
5.4.1. Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità .....	47
5.4.2. Contenuti del PTPC e del PTTI.....	48
5.4.3. Verifica e Aggiornamento .....	49
5.5. Responsabilità, Autorità e Comunicazione.....	49
5.5.1. Responsabilità ed Autorità.....	49
5.5.2. Rappresentante della Direzione.....	50
5.5.3. Comunicazione Interna.....	50

---

5.6.	Riesame della Direzione .....	51
5.6.1.	Generalità .....	51
5.6.2.	Elementi in Ingresso .....	52
5.6.3.	Elementi in Uscita .....	52
6.	GESTIONE DELLE RISORSE .....	53
6.1.	Messa a disposizione delle Risorse .....	53
6.2.	Risorse Umane .....	54
6.2.1.	Generalità .....	54
6.2.2.	Formazione e Addestramento .....	54
6.3.	Infrastrutture .....	56
6.4.	Ambiente di Lavoro .....	57
6.5.	Risorse Finanziarie .....	57
7.	GESTIONE DEI PROCESSI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO .....	58
7.1.	Pianificazione dell'Erogazione del Servizio .....	58
7.2.	Processi relativi all'Utente .....	59
7.2.1.	Determinazione dei Requisiti relativi al Servizio .....	59
7.2.2.	Riesame dei Requisiti relativi al Servizio .....	59
7.2.3.	Comunicazione con l'Utenza .....	60
7.3.	Progettazione e Sviluppo .....	60
7.3.1.	Pianificazione della Progettazione e Sviluppo .....	61
7.3.2.	Elementi in Ingresso .....	62
7.3.3.	Elementi in Uscita .....	62
7.3.4.	Riesame della Progettazione e Sviluppo .....	63
7.3.5.	Verifica della Progettazione e Sviluppo .....	63
7.3.6.	Validazione della Progettazione e Sviluppo .....	63
7.3.7.	Gestione delle Modifiche .....	64
7.4.	Approvvigionamento .....	64
7.4.1.	Processo di Approvvigionamento .....	64

---

7.4.2.	Informazioni per l'Approvvigionamento .....	66
7.4.3.	Verifiche delle Forniture .....	66
7.5.	Produzione ed Erogazione dei Servizi.....	67
7.5.1.	Tenuta sotto Controllo delle Attività di Erogazione .....	67
7.5.2.	Validazione dei Processi di Erogazione .....	67
7.5.3.	Identificazione e Rintracciabilità.....	68
7.5.4.	Proprietà dell'Utente .....	68
7.5.5.	Conservazione dei Prodotti.....	69
7.5.6.	Tenuta sotto Controllo dei Dispositivi di Monitoraggio e di Misurazione .....	69
8.	MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO .....	69
8.1.	Generalità.....	69
8.2.	Monitoraggio e Misurazioni .....	70
8.2.1.	Soddisfazione dell'Utente .....	70
8.2.2.	Audit Interno .....	71
8.2.3.	Monitoraggio e Misurazione dei Processi .....	72
8.2.4.	Procedure di riferimento .....	72
8.2.5.	Monitoraggio e Misurazione dei Servizi .....	73
8.3.	Tenuta sotto Controllo del Servizio Non Conforme .....	74
8.4.	Analisi dei Dati .....	75
8.5.	Miglioramento.....	75
8.5.1.	Miglioramento Continuo.....	75
8.5.2.	Azioni Correttive .....	76
8.5.3.	Azioni Preventive .....	77
4.	Analisi Integrata del Processo di Gestione degli Appalti.....	79
4.1.	Introduzione .....	79
4.2.	Lo strumento DMECA .....	81
4.3.	Applicazione.....	86
4.3.1.	Passo 1: Scomposizione ed Analisi del Processo .....	86

---

4.3.2.	Passo 2: Definizione dei parametri S, O, D e dell'Indice RPN .....	92
4.3.3.	Passo 3: Identificazione dei Modi e degli Effetti dei Malfunzionamenti e dei Rischi	95
4.3.4.	Passo 4: Valutazione ed Analisi dei Malfunzionamenti e dei Guasti.....	97
4.3.5.	Passo 5: Pianificazione e Sviluppo Azioni Correttive .....	99
4.3.6.	Passo 6: Valutazione dei Risultati.....	102
5.	Conclusioni .....	104

## Indice delle Figure

Figura 1	Scomposizione Analisi DMECA .....	85
Figura 2	Fasi del Processo.....	92

## Indice delle Tabelle

Tabella 1	Identificazione Parametro S.....	93
Tabella 2	Identificazione Parametro O .....	94
Tabella 3	Identificazione Parametro D .....	94
Tabella 4	Malfunzionamenti del Processo .....	96
Tabella 5	Rischi del Processo .....	97
Tabella 6	Valutazione Malfunzionamenti .....	98
Tabella 7	Valutazione Rischi .....	99
Tabella 8	Malfunzionamenti-Azioni Correttive .....	101
Tabella 9	Rischi-Azioni Correttive .....	102
Tabella 10	Valutazione Risultati dell'Analisi dei Malfunzionamenti.....	103
Tabella 11	Valutazione dei Risultati dell'Analisi dei Rischi .....	104

---

## 1. E.R.P. Massa Carrara S.p.A.

### 1.1. Presentazione

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. nasce il 29 Marzo 2004 in esecuzione della Legge regionale Toscana n. 77/98 che ha provveduto a regolamentare il settore dell'Edilizia Residenziale Pubblica e a seguito della deliberazione del Consiglio Regionale n. 109 del 26/06/2002 che disciplina lo scioglimento delle A.T.E.R. (Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale).

Sulla base della stessa legge i Comuni hanno provveduto a creare il L.O.D.E. (Livello Ottimale d'Esercizio) dell'Edilizia Residenziale Pubblica composto dai Sindaci dei Comuni rientranti nel livello ottimale stesso.

E.R.P. Massa Carrara è una Società per Azioni a partecipazione totalmente pubblica, in quanto i soci sono i Comuni stessi della Provincia, e si configura come il braccio operativo delle Amministrazioni Comunali appartenenti al L.O.D.E. per la gestione del servizio pubblico ed ha sede legale ed amministrativa a Carrara ed è dotata di un capitale sociale di euro 3.000.000,00 diviso in 300.000 azioni.

La Società opera nel settore dell'edilizia sociale, con particolare riferimento a quella residenziale, su tutto il territorio della Provincia di Massa Carrara attraverso interventi di costruzione, ristrutturazione, acquisto, gestione e mediante la locazione di alloggi a canoni agevolati contribuisce a creare offerta abitativa al fine di soddisfare le necessità di coloro i quali non posseggono gli adeguati mezzi economici per potersi rivolgere al mercato immobiliare privato.

### 1.2. Struttura Organizzativa

La Struttura Organizzativa di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. è composta da un totale di 46 dipendenti suddivisi in vari Uffici e Reparti.

All'apice della struttura è collocato l'Amministratore Unico con organi di Staff:

- **Organismo di Vigilanza;**
- **Staff Amministratore per Segreteria L.O.D.E. e Immagine della Società;**
- **Staff Amministratore per Segreteria.**

Subito sotto si trova la Direzione Generale e come organi di staff i seguenti Uffici:

- **Ufficio Risorse Umane, Paghe e Relazioni Sindacali;**
- **Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità;**



- 
- **Ufficio Legale.**

La struttura si presenta suddivisa in tre macro-aree:

**1) Area Amministrativa**, articolata in:

- **Servizio Ragioneria<sub>1</sub>**, suddiviso in:
  - Ufficio Bilancio, Budget e Controllo di Gestione;
  - Ufficio Responsabile di Sistema;
- **Servizio Utenza**, suddiviso in:
  - Ufficio Contratti, Locazioni e Rapporti Utenza;
  - Ufficio Morosità, Recupero Crediti e Bollettazione;

**2) Area Tecnica**, articolata in:

- **Servizio Progetti e Cantieri**, suddiviso in:
  - Ufficio Progetti;
  - Ufficio Cantieri;
- **Servizio Sicurezza, Impianti e Strutture**, suddiviso in:
  - Ufficio Sicurezza e Impianti;
  - Ufficio Strutture;
- **Ufficio Segreteria Tecnica e Validazione;**

**3) Area Gestionale**, articolata in:

- **Servizio Manutenzione e Recupero Alloggi**, suddiviso in:
  - Reparto Manutenzione Ordinaria;
  - Reparto Recupero Alloggi;
- **Servizio Patrimonio, Rappresentanza Proprietà, Condomini**, suddiviso in:
  - Reparto Patrimonio, Rappresentanza Proprietà;
  - Reparto Condomini.

---

## 1.3. Sistema di Governo

### 1.3.1. Amministratore Unico

Il Sistema di amministrazione e controllo di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. è costituito dall'Amministratore Unico e dall'Assemblea dei Soci.

L'Amministratore Unico è il legale rappresentante della società nei confronti di terzi e vigila sull'andamento della società, ha la firma e la rappresentanza della società e ha poteri decisionali.

L'Amministratore Unico e l'Assemblea dei Soci hanno le seguenti responsabilità:

- Definizione degli obiettivi ed approvazione delle strategie aziendali (piano industriale);
- Approvazione del Modello di Organigramma Aziendale;
- Approvazione del bilancio di esercizio e i programmi annuali e/o pluriennali;
- Nomina dell'Organismo di Vigilanza;
- Approvazione del Modello di Sistema di Controllo Interno e tutti i documenti che lo rappresentano, gli orientamenti strategici e le politiche di gestione del rischio;
- Verifica annuale della validità del Sistema di Controllo Interno (applicazione ed efficacia-efficienza delle procedure di gestione del rischio) e comunica i risultati della valutazione al Direttore Generale (anomalie, punti di debolezza, controlli ridondanti).

### 1.3.2. Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale, nell'ambito dei compiti ad esso affidati dalla legge e dallo statuto della Società, vigila sul rispetto da parte dell'Amministratore Unico delle normative vigenti, impegnandosi affinché le sue comunicazioni sociali vengano effettuate in modo corretto e veritiero, nel rispetto della legge e preservando gli interessi degli stakeholder.

Nel rispetto della separazione dei ruoli rispetto all'Amministratore Unico, il Collegio Sindacale, può fare valutazioni del Modello di Sistema di Controllo Interno ed esprimere eventuali suggerimenti in merito all'ottimizzazione del Modello stesso. Il Collegio vigila sull'osservanza della legge e dello statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dalla società e sul suo concreto funzionamento.

---

### 1.3.3. Organismo di Vigilanza

L'Organismo di Vigilanza (O.d.V.) svolge funzioni di vigilanza e controllo in ordine al funzionamento, all'efficacia, all'adeguatezza ed all'osservanza di quanto previsto in merito alla Prevenzione dei Reati di Anticorruzione a garanzia della Trasparenza e dell'Integrità della gestione della Società.

A garanzia del principio di terzietà ed indipendenza, l'O.d.V. è collocato in posizione gerarchica di vertice della Società e riporta direttamente all'Amministratore Unico e all'Assemblea dei Soci. l'Organismo di Vigilanza è dotato di calibrati poteri nei confronti delle varie funzioni aziendali attribuitigli dall'Amministratore Unico; secondo modalità previste nel Regolamento da lui stesso adottato.

### 1.3.4. Direttore Generale

Il Direttore Generale organizza e coordina le risorse assegnate, al fine di mettere in atto le strategie aziendali e di migliorare gli obiettivi e gli standard di Servizio, nel rispetto anche di criteri di economicità. In dettaglio:

- Propone il piano degli investimenti e il bilancio di esercizio;
- Attua le azioni per perseguire le strategie aziendali e gli obiettivi societari;
- E' responsabile della gestione delle risorse umane;
- E' responsabile della gestione delle pratiche legali, delle gare e contratti;
- Approva il piano di formazione annuale;
- Comunica gli obiettivi aziendali a tutta la struttura.

## 1.4. Processi ed Attività

Sono di seguito descritti i principali processi ed attività svolti da E.R.P. Massa Carrara S.p.A.:

- Lo svolgimento di funzioni attinenti al recupero, alla manutenzione, alla gestione amministrativa del patrimonio destinato all'E.R.P., già in proprietà dei comuni e del patrimonio loro attribuito;
- L'acquisizione, la vendita per conto dei comuni, la realizzazione, la gestione - comprese le attività di manutenzione ordinaria e straordinaria - del nuovo patrimonio edilizio - abitativo e non - dei comuni associati, ovvero della società o di altri soggetti pubblici che privati secondo appositi contratti di servizio di natura privatistica;

- 
- Gli interventi di recupero e di ristrutturazione urbanistica, agendo direttamente, ovvero partecipando a società di trasformazione urbana per l'attuazione di piani attuativi e di recupero e di altri programmi di intervento edilizio, comunque denominati, comprese le opere di urbanizzazione primaria e secondaria di comuni associati, ovvero di altri soggetti pubblici e privati;
  - La progettazione, finanziamento, acquisizione, realizzazione, ristrutturazione, manutenzione e gestione di immobili destinati ad edilizia residenziale e non, anche convenzionata, per conto dei comuni associati, di altri soggetti pubblici e privati, di cooperative edilizie od anche in proprio, anche attraverso l'acquisizione di fondi o finanziamenti pubblici e svolgimento di attività connesse;
  - La progettazione, finanziamento, acquisizione, realizzazione ristrutturazione, manutenzione e gestione di immobili per conto proprio o di terzi soggetti pubblici e privati, destinati alla soddisfazione della domanda di edilizia convenzionata i di alloggi destinati al mercato delle locazioni secondo la legislazione vigente;
  - La realizzazione di tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria e quanti altri siano necessari al patrimonio proprio su quello conferito in gestione da altri soggetti e su quello realizzato o comunque acquisito direttamente in favore di altri soggetti pubblici o privati;
  - Altri interventi ed attività di trasformazione urbana e infrastrutturale compresa la progettazione, il finanziamento, la ricerca di risorse pubbliche e private e quant'altro necessario e strumentale in favore dei comuni associati o di altri soggetti pubblici e privati;
  - Tutte le attività strumentali o finanziarie per la realizzazione di compiti di cui alle precedenti lettere. In ogni caso le attività dovranno essere svolte in modo prevalentemente in favore dei soci e comunque in modo strettamente strumentale al proseguimento dell'interesse dei medesimi.

---

## 2. Il Tirocinio

### 2.1. Gli Obiettivi

Il Tirocinio della durata di sei mesi è stato svolto presso l'Azienda E.R.P. Massa Carrara S.p.A., all'interno dell'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità.

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. è un'Azienda che opera nel settore dell'edilizia residenziale, su tutto il territorio della Provincia di Massa Carrara attraverso interventi di costruzione di edifici, ristrutturazione, acquisto, gestione e mediante la locazione di alloggi a canoni agevolati contribuendo così a creare offerta abitativa al fine di soddisfare le necessità di coloro i quali non posseggono gli adeguati mezzi economici per potersi rivolgere al mercato immobiliare privato.

L'obiettivo del progetto svolto, si inserisce all'interno della volontà della Società di intraprendere l'iter per il raggiungimento della certificazione per la Qualità UNI EN ISO 9001 del proprio Sistema di Gestione, integrando parallelamente questa attività con le necessità di adempiere alla normativa vigente in materia di Anticorruzione e Trasparenza.

L'obiettivo, quindi, è la mappatura di tutti i processi aziendali in ottica integrata Qualità-Anticorruzione-Trasparenza creando il Manuale Integrato e tutte le Procedure ed Allegati a corredo così da predisporre il Sistema aziendale di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. di quanto necessario per l'ottenimento della certificazione.

Nella presente tesi il focus dell'analisi è incentrato sul Processo di Gestione degli Appalti di Lavori, Servizi e Forniture, che è stato analizzato in ottica di prevenzione del Rischio Corruzione a garanzia della Trasparenza e della Qualità e valutando inoltre tutti gli aspetti che concorrono a causare un malfunzionamento della Processo stesso.

Il contenuto dell'attività svolta, funzionale al raggiungimento degli obiettivi, dunque, ha avuto inizio con una fase di conoscenza ed analisi critica delle attività e dei processi core della Società seguita dall'acquisizione della documentazione necessaria a tale scopo e da incontri, sempre più frequenti nel tempo, con i vari Responsabili degli Uffici/Reparti, con il Direttore Generale (tutor del Progetto) e con l'Amministratore Unico.

---

In quest'ottica si è resa necessaria l'acquisizione della conoscenza della normativa cogente nel cui ambito è inserita la realtà della Società e contestualmente la ripresa della normativa ISO indirizzando lo studio verso una loro integrazione.

In seguito una volta ottenuti i dati e le informazioni necessari, la fase successiva è la redazione dei processi e delle procedure in affiancamento ai vari proces owner e responsabili dell'Ufficio/Reparto tenendo presenti contemporaneamente le effettive fasi dei processi, i requisiti ISO e gli adempimenti richiesti dalla normativa.

Il Processo che ha avuto maggior attenzione è quello dell'Ufficio in cui ero inserita, per questo non solo mi sono occupata della sua redazione ed analisi, ma ho eseguito l'analisi del rischio connesso alla sua applicazione in una duplice ottica: lato normativo cogente dell'Anticorruzione e della Trasparenza e lato operativo ovvero analizzando il processo, gli attori coinvolti gli strumenti utilizzati, le responsabilità associate e valutando i casi del suo malfunzionamento analizzando le cause e proponendo delle soluzioni e miglioramenti. Quest'ultimo punto è stato affrontato tramite l'utilizzo dello strumento DMECA: *Disfunction Mode, Effects and Criticality Analysis* ovvero l'Analisi dei Modi, degli Effetti e della Criticità dei Malfunzionamenti applicato al Processo stesso.

## 2.2. Il Quadro Normativo di Contesto

### 2.2.1. Anticorruzione e Trasparenza

L'obiettivo primario delle aziende sia pubbliche sia private dovrebbe essere orientato all'allineamento del proprio sistema di controllo interno alle best practices di riferimento al fine di dotare la Società di un corpus normativo anticorruzione che, tra l'altro, renda maggiormente efficiente ed efficace l'attuazione del Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D. Lgs. 231/2001 già implementato da E.R.P. Massa Carrara S.p.A. che però ha subito delle modifiche con l'entrata in vigore della Legge 190.

Il cosiddetto Modello 231 è redatto in adozione alle indicazioni contenute nel D. Lgs. 231/01 e costituisce il riferimento di gestione finalizzato all'istituzione di un sistema di prevenzione e controllo aziendale atto a prevenire la commissione degli illeciti previsti dal decreto.

L'entrata in vigore della Legge n. 190/2012, contenente *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*, rappresenta un importante momento di discontinuità del panorama normativo italiano: l'enfasi è posta sulla necessità che occorre prevenire la corruzione

---

e non solo reprimerla e che i diversi interventi siano parte di una politica integrata della quale occorre monitorare l'efficacia in modo da poter adottare gli eventuali correttivi. La Legge ha introdotto importanti novità al Codice Civile, al Codice Penale e di riflesso anche al D. Lgs 231/01 finalizzate al contrastare un fenomeno in rapida crescita, a livello nazionale ed internazionale, che interessa l'intero tessuto economico, sia pubblico che privato: la corruzione.

Tali misure, si affiancano ad ulteriori significative novità in materia di trasparenza e controllo in particolare l'approvazione del D. Lgs n. 33/2013 recante *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"* ha come obiettivo quello di rafforzare lo strumento della trasparenza, intesa come misura indispensabile per sostenere la prevenzione della corruzione.

La necessità di pubblicità in soggetti formalmente privati ma operanti nella sfera pubblica quali le società partecipate, rappresenta un passo innovativo, soprattutto quando esse non sono state costituite per ottenere, a favore della pubblica amministrazione, servizi e processi produttivi migliori e a costi inferiori rispetto a quelli offerti dai privati, ma per superare i limiti sempre più stringenti della normativa pubblicistica sull'attività delle pubbliche amministrazioni o per altri velati motivi.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio dell'utenza, cui corrisponde il diritto di chiunque di accedere ai siti direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione.

#### 2.2.2. Il Codice degli Appalti

La normativa di riferimento per l'applicazione del Processo di Gestione degli Appalti, da un lato consiste nelle già citate leggi sull'Anticorruzione e Trasparenza, dall'altro nell'applicazione del D. Lgs. 163/2006 ovvero il Codice degli Appalti che disciplina i contratti di E.R.P. Massa Carrara S.p.A., la Stazioni Appaltante, avente per oggetto l'acquisizione di servizi, prodotti, lavori e opere.

L'affidamento e l'esecuzione di opere e lavori pubblici, servizi e forniture, ai sensi del codice, deve garantire la qualità delle prestazioni e svolgersi nel rispetto dei principi di

---

economicità, efficacia, tempestività e correttezza; l'affidamento deve altresì rispettare i principi di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, nonché quello di pubblicità con le modalità indicate nel codice.

Lo studio delle norme procedurali nel campo delle opere pubbliche deve tenere conto di un sistema normativo molto complesso e articolato che si è progressivamente formato nel corso degli anni.

Nella continua attività di semplificazione e snellimento delle procedure al fine di abbattere ogni possibile ostacolo alla concorrenza e alla libera circolazione, l'Unione Europea nel 2004 ha emanato due direttive che riuniscono e, per alcuni aspetti unificano, le procedure per l'aggiudicazione degli appalti nei tre settori chiave: dei lavori, dei servizi e delle forniture.

Con il D. Lgs. 163/2006 *“Codice dei contratti pubblici di lavori, servizi, forniture”* vengono recepite nel nostro ordinamento le Direttive europee, ma è stata anche l'occasione per il legislatore italiano di una completa revisione dell'intero quadro normativo sui lavori pubblici. Il nuovo decreto diviene quindi il nuovo testo unico per il settore delle costruzioni e come tale rappresenta una sorta di summa legislativa di tutte le norme precedenti a cominciare dalla vecchia legge quadro (legge 109/1994 e s.m.i.) che viene pertanto abrogata anche se molti dei suoi contenuti vengono ripresi dal nuovo decreto.

Con l'entrata in vigore del nuovo regolamento d'attuazione, il D.P.R. 207/2010, il quadro normativo si è finalmente completato.

Il nuovo regolamento apporta delle novità in alcune procedure e ruoli degli operatori e dà attuazione a quelle norme del Codice che erano rimaste sospese. Abroga inoltre, sostituendosi ad esse, le precedenti normative in materia di appalti (dpr 554/1999, vecchio regolamento d'attuazione, D.P.R. 34/2000 sulla qualificazione delle imprese e gran parte del D.M. 145/2000 sul capitolato generale).

Il Codice dei Contratti, il Regolamento e il Regolamento interno di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. che in base al Codice è stato redatto, sebbene siano in continua evoluzione, costituiscono oggi il riferimento procedurale per quanto riguarda qualsiasi tipo di contratto pubblico di lavori, di servizi e forniture.

Il tema dei modelli procedurali per il settore pubblico nasce principalmente da una duplice esigenza: la necessità da parte dell'Azienda di acquistare beni e servizi per il proprio funzionamento e il compito istituzionale di adempiere alle funzioni che le sono proprie e quindi soddisfare l'interesse dell'utenza nei diversi settori di competenza.



---

Il contratto è lo strumento che permette di regolare i rapporti tra domanda e offerta all'interno del mercato.

In altre parole si può definire l'appalto: una "forma di contratto tipico" con cui si realizza l'incontro tra "Domanda" (soggetto appaltante) e "Offerta" (impresa, appaltatore).

La normativa stabilisce precise regole riguardanti non solo le procedure di affidamento (il come si appalta), ma anche i documenti da porre a base dell'affidamento (il cosa si appalta) e i criteri di valutazione per la scelta dell'impresa (a chi si appalta).

Questo vale sia per appalti di lavori sia per appalti di servizi, tra i due esiste infatti una differenza solamente per quanto attiene all'oggetto del contratto: l'esecuzione di lavori nel primo caso, la prestazione di un servizio nel secondo.

### 2.3. La Norma UNI EN ISO 9001: Sistemi di Gestione per la Qualità

Un Sistema di Gestione della Qualità è l'insieme di tutte le attività collegate e interdipendenti che influenzano la Qualità di un prodotto o di un servizio. La norma specifica i requisiti di un Sistema di Gestione per la Qualità per un'organizzazione che:

- Ha l'esigenza di dimostrare la propria capacità di fornire con regolarità un prodotto che soddisfi i requisiti del cliente e quelli cogenti applicabili;
- Desidera accrescere la soddisfazione del cliente tramite l'applicazione efficace del sistema, compresi i processi per migliorare in continuo il sistema ed assicurare la conformità ai requisiti del cliente ed a quelli cogenti applicabili.

Tutti i requisiti sono di carattere generale e previsti per essere applicabili a tutte le organizzazioni, indipendentemente da tipo, dimensione e prodotto fornito. La norma può essere utilizzata da parti interne ed esterne all'organizzazione, compresi gli organismi di certificazione, per valutare la capacità dell'organizzazione di soddisfare i requisiti del cliente, i requisiti cogenti applicabili al prodotto ed i requisiti stabiliti dall'organizzazione stessa.

L'adozione di un sistema di gestione per la qualità dovrebbe essere una decisione strategica di un'organizzazione. La progettazione e l'attuazione del sistema di gestione per la qualità di un'organizzazione sono influenzate:

- Dal contesto nel quale essa opera, dai cambiamenti in tale contesto e dai rischi ad esso associati;
- Dalle sue mutevoli esigenze;
- Dai suoi particolari obiettivi;
- Dai prodotti che fornisce;

- 
- Dai processi che adotta;
  - Dalla sua dimensione e dalla sua struttura organizzativa.

La norma promuove l'adozione di un *Approccio per Processi* nello sviluppo, attuazione e miglioramento dell'efficacia di un sistema di gestione per la qualità, al fine di accrescere la soddisfazione del cliente mediante il rispetto dei requisiti del cliente stesso. Affinché un'organizzazione funzioni efficacemente, è necessario che essa determini e gestisca numerose attività collegate. Un'attività, o un insieme di attività, che utilizza risorse e che è gestita per consentire la trasformazione di elementi in ingresso in elementi in uscita, può essere considerata come un processo. Spesso l'elemento in uscita da un processo costituisce direttamente l'elemento in ingresso al processo successivo.

L'applicazione di un sistema di processi nell'ambito di un'organizzazione, unitamente all'identificazione e alle interazioni di questi processi, e la loro gestione per conseguire il risultato desiderato, può essere denominata "approccio per processi". Un vantaggio dell'approccio per processi è che esso consente di tenere sotto continuo controllo la connessione tra i singoli processi, nell'ambito del sistema di processi, così come la loro combinazione ed interazione.

Tale approccio, quando utilizzato nell'ambito di un sistema di gestione per la qualità, evidenzia l'importanza di:

- Comprendere e soddisfare i requisiti;
- Considerare i processi in termini di valore aggiunto;
- Conseguire risultati in termini di prestazioni ed efficacia dei processi;
- Migliorare in continuo i processi sulla base di misurazioni oggettive.

## 2.4. Sistema di Gestione Integrato

Un sistema di gestione (SG) è un insieme di regole e procedure, definito in una norma riconosciuta a livello internazionale, che una organizzazione o azienda può applicare allo scopo di raggiungere obiettivi definiti, quali ad esempio:

- La soddisfazione del cliente;
- Il miglioramento continuo delle prestazioni dell'organizzazione;
- La capacità di dimostrare a terzi (ossia a clienti o potenziali clienti, organismi di controllo, fornitori o altri soggetti esterni all'azienda),
- La capacità dell'organizzazione di mantenere con continuità i propri impegni e soddisfare con continuità i requisiti dei clienti.

---

Possono esserci diversi Sistemi di Gestione, a seconda del settore cui si applicano. L'obiettivo di questo lavoro è la pianificazione di un Sistema di Gestione Integrato Anticorruzione-Trasparenza-Qualità e rendere l'Azienda cosciente dei propri obiettivi e dei modi in cui opera, scrivendo delle regole (procedure e istruzioni operative) che descrivono il modo di operare e creare Il Manuale Integrato che sarà usato come riferimento costante nell'applicazione e nell'aggiornamento del Sistema Integrato sia per l'interno che per l'esterno.

Conviene quindi prepararsi a gestire un sistema integrato progettato ottimizzando i processi e razionalizzando la relativa documentazione tenendo contemporaneamente presenti i requisiti cogenti in materia di Anticorruzione e Trasparenza e quelli prescritti dalla normativa ISO.

Una visione unitaria del sistema aziendale, infatti, valorizza l'intera organizzazione attraverso una migliore visibilità degli obiettivi comuni, l'unicità di gestione e un unico riferimento per la documentazione e per la gestione dei dati, l'ottimizzazione delle risorse, il contenimento dei costi ed una migliore integrazione delle competenze.

La visione integrata degli obiettivi è una condizione indispensabile per attuare un sistema di gestione integrato. E' la conoscenza condivisa degli obiettivi, infatti, che permette di sapere come organizzarsi per lavorare e per raggiungerli.

Il Sistema di Gestione Integrato è stato implementato al fine di:

- Dimostrare la capacità di erogare con regolarità servizi che soddisfino i requisiti dell'Utente, delle altre parti interessate e quelli cogenti applicabili;
- Accrescere la soddisfazione dell'Utente e delle altre parti interessate applicando efficacemente il sistema;
- Operare in ottica di prevenzione-gestione della corruzione a garanzia della Trasparenza.
- Garantire l'accessibilità totale delle informazioni concernenti l'attività dell'Azienda con il raggiungimento dell'obiettivo della Trasparenza che risulta altresì funzionale a quello di prevenzione e lotta alla Corruzione;
- Definire ed attuare efficaci piani di monitoraggio, accertamento delle violazioni delle regole aziendali e di reporting.

Lo scopo del Manuale è dunque quello di documentare e diffondere in modo sistematico le informazioni necessarie per garantire al personale visibilità e comprensione:

- Della Politica per la Qualità;

- 
- Degli Obiettivi per la Qualità, in merito ai processi organizzativi interni ed operativi;
  - Dei processi dell'Amministrazione;
  - Dei compiti e delle procedure che devono assolvere e dei metodi messi in atto per rispondere ai requisiti delle norme di riferimento applicabili e cogenti a garanzia della legalità e della trasparenza.

---

### 3. Il Manuale Integrato

# Manuale Integrato

## Qualità, Anticorruzione e Trasparenza

### E.R.P. Massa Carrara S.p.A.

DATA		APPROVAZIONE	AUTORIZZAZIONE
EMISSIONE			
REVISIONE			
REVISIONE			
REVISIONE			

---

## 0. Introduzione

### 0.1. Approccio per processi

Il Sistema di Gestione Integrato descritto nel presente Manuale Integrato adotta un Approccio per Processi nello sviluppo, attuazione e miglioramento dell'efficacia del sistema stesso al fine di accrescere la soddisfazione dell'Utente mediante l'osservanza dei requisiti richiesti e quelli cogenti applicabili.

L'Approccio per Processi permette e mantiene, con continuità, un controllo sui legami fra i singoli processi, come pure sulle loro combinazioni ed interazioni. Questa strutturazione delle attività, è finalizzata anche ad individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati rilevanti ai sensi D. Lgs 231/2001 s.m.i., della Legge 190/2012 "Anticorruzione", recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità" nella pubblica amministrazione ed ai sensi del D. Lgs 33/2013 "Trasparenza" recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

La Figura Schema dei Processi in Allegato illustra una rappresentazione grafica dei principali processi applicati dall'organizzazione, evidenziandone collegamenti e mutue relazioni; l'approccio rappresentato evidenzia altresì il ruolo importante affidato all'Utente esterno (pubblico e/o privato) nella valutazione finale del servizio/prodotto fornito e, quindi, nella definizione e riesame dei suoi requisiti.

### 0.2. Scopo e Campo di Applicazione

Scopo del Manuale è descrivere e sintetizzare il Sistema di Gestione per la Qualità ed il Sistema di Gestione per la Prevenzione dei Reati previsti dal D. Lgs 231/01 s.m.i. (Reati 231) di E.R.P. Massa Carrara S.p.A., in seguito definito Sistema di Gestione Integrato SGI. Cioè l'insieme di elementi, tra loro correlati e interagenti, volti a stabilire politica e obiettivi.

L'adozione del Modello di Organizzazione, di Gestione e di Controllo, il Modello 231 (di cui agli artt. 6 e 7 del D.Lgs. 231/01), in forma integrata con il Sistema di Gestione Qualità, è finalizzata da un lato a determinare piena consapevolezza presso i soci, amministratori, dipendenti e collaboratori di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. delle disposizioni e delle relative sanzioni previste dal D. Lgs. 231/01; dall'altro, grazie ai protocolli identificati e all'attività di vigilanza istituita, a poter prevenire e/o reagire tempestivamente al fine di impedire la commissione dei reati previsti nel citato Decreto.

---

Il Sistema di Gestione Integrato è stato implementato al fine di:

- Dimostrare la capacità di erogare con regolarità servizi che soddisfino i requisiti dell'Utente, delle altre parti interessate e quelli cogenti applicabili;
- Accrescere la soddisfazione dell'Utente e delle altre parti interessate applicando efficacemente il sistema ed operando in ottica della prevenzione-gestione della corruzione.

Lo scopo del Manuale è dunque quello di documentare e diffondere in modo sistematico le informazioni necessarie per garantire al personale visibilità e comprensione:

- Della Politica per la Qualità;
- Degli Obiettivi per la Qualità, in merito ai processi organizzativi interni ed operativi;
- Dei processi dell'Amministrazione;
- Dei compiti e delle procedure che devono assolvere e dei metodi messi in atto per rispondere ai requisiti delle norme di riferimento applicabili e cogenti a garanzia della legalità e della trasparenza.

Il Manuale vuole rappresentare l'elemento attraverso cui l'Utente e le parti interessate in generale, vengono messi al corrente sulle modalità di gestione di quei processi che contribuiscono in modo rilevante alla qualità, alla trasparenza e al contrasto della corruzione dei servizi erogati.

Il Sistema di Gestione Integrato, presuppone quindi l'applicazione di procedure operative documentate e di altre prescrizioni e i relativi riferimenti per evidenziare le relazioni esistenti fra i vari documenti.

Le procedure, citate nei diversi capitoli del Manuale, descrivono i processi e le relative attività esecutive che hanno influenza sull'attività aziendale e precisano in dettaglio:

- La successione delle attività all'interno dei processi;
- Chi ha la responsabilità delle attività;
- Quali funzioni-servizi-uffici partecipano all'esecuzione delle attività;
- Cosa l'attività produce (prodotti e/o servizi);
- Come viene verificata l'adeguatezza dei processi e dei servizi;
- Quali sono i documenti di riferimento.

L'elenco delle procedure è riportato nell'Allegato del presente Manuale.

---

### 0.3. Gestione, Aggiornamento e Distribuzione

Alle persone specificate nell'Allegato "Lista di distribuzione del Manuale Integrato", sono destinate le copie Controllate del Manuale.

Il Manuale è distribuito sia in forma controllata, sia in forma non controllata.

Per copia in forma controllata si intende che la copia del documento, distribuito anche all'esterno dell'azienda, viene costantemente aggiornata. Le copie del Manuale distribuite in forma controllata sono identificate con un numero progressivo di copia; la copia distribuita in forma non controllata non subisce gli aggiornamenti successivi.

I possessori delle copie controllate del Manuale Integrato sono responsabili della sua conservazione, della sostituzione delle pagine modificate e dell'eliminazione di quelle superate. Tutto il personale E.R.P. Massa Carrara S.p.A. è chiamato a contribuire nell'applicazione, nell'aggiornamento e nel miglioramento del SGI.

Gli aggiornamenti vengono eseguiti da Responsabile della Qualità. Le modifiche al Manuale possono essere proposte da tutti i destinatari del documento. Il Manuale aggiornato è contraddistinto dal numero di revisione e data di emissione e distribuito previa la firma per redazione, verifica e approvazione.

L'Amministratore Unico convalida il Manuale Integrato e ne autorizza la divulgazione apponendo la propria firma sulla prima pagina della Copia Originale.

### 0.4. Struttura del Manuale

1. Il Manuale Integrato è strutturato nei seguenti Capitoli:
2. Introduzione al Manuale
3. Riferimenti
4. Definizioni ed acronimi
5. Profilo E.R.P Massa Carrara S.p.A.
6. Sistema di Gestione Integrato
7. Responsabilità della Direzione
8. Gestione delle risorse
9. Gestione dei processi di erogazione del servizio
10. Misurazioni, Analisi e Miglioramento

Il Manuale Integrato comprende i seguenti Allegati:

- A. Allegato: Politica della Qualità;
- B. Allegato: Lista delle Procedure del Sistema di Gestione Integrato;
- C. Allegato: Struttura Organizzativa;



- 
- D. Allegato: Schema e Interazioni dei Processi;
  - E. Allegato: Tabella riepilogativa Parametri di Controllo delle Procedure;
  - F. Allegato: Lista di distribuzione del Manuale Integrato;
  - G. Allegato: Regolamento per la Selezione del Personale;
  - H. Allegato: Codice etico;
  - I. Allegato: Sistema Sanzionatorio e Disciplinare;
  - J. Allegato: Analisi dei Rischi;
  - K. Allegato: Regolamento interno Organismo di Vigilanza;
  - L. Allegato: Parti speciali.

## 1. RIFERIMENTI

Scopo della presente sezione è quello di indicare la normativa ISO e le norme legislative e i regolamenti cogenti per la gestione del Sistema di Gestione Integrato e delle attività di E.R.P. Massa Carrara S.p.A.

- UNI EN ISO 9001:2008: Sistemi di gestione per la qualità. Requisiti;
- UNI EN ISO 9000:2005: Sistemi di gestione per la qualità. Fondamenti e terminologia;
- D. Lgs 231/2001 s.m.i.;
- Legge 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità";
- D. Lgs 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Legge n. 241/1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi", aggiornata con le modifiche introdotte dal D.L. 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni dalla Legge del 9 agosto 2013, n. 98 e dal D.L. 23 dicembre 2013, n. 145, convertito, con modificazioni, dalla L. 21 febbraio 2014, n. 9.
- D.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207 Regolamento di esecuzione ed attuazione del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE" (G.U. n. 288 del 10 dicembre 2010).

---

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. rispetta inoltre le disposizioni di legge, relative alla tipologia di servizi erogati, in materia di sicurezza e ambienti di lavoro e tutte le normative cogenti riguardanti il campo di attività, di cui se ne elencano le principali:

- Legge 513/77 “Testo unico e disposizioni generali sull’edilizia popolare ed economica”;
- Legge 560/93 “Norme in materia di alienazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica”; Decreto Legislativo n. 494/96, concernente le prescrizioni minime di sicurezza e di salute da attuare nei cantieri temporanei o mobili;
- L.R.T. n. 96/96 che disciplina i requisiti degli assegnatari ed i criteri per la determinazione dei canoni di locazione e la loro destinazione;
- D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59";
- L.R.T. n. 77/98 che ha provveduto a regolamentare il settore dell’ERP;
- D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196. “Codice in materia dei dati personali”;
- D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163. “Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE”;
- D.lgs. 81/2008 "Testo Unico della Sicurezza nei luoghi di lavoro".

## 2. DEFINIZIONI

Ai fini dell’interpretazione dei termini utilizzati in questo Manuale, si applicano i termini e le definizioni forniti nella Norma UNI EN ISO 9000:2005 Sistemi di gestione per la Qualità-Fondamenti e Vocabolario.

**Manuale Integrato:** documento che descrive il Sistema di Gestione Integrato per la Qualità e la prevenzione dei reati in materia Anticorruzione e Trasparenza.

**Processo:** si intende un insieme coordinato di attività che produce un output a partire da un dato input. L’output è costituito di dati, informazioni, eventi, documenti. I processi possono essere intra-funzionali (completamente compresi nello sviluppo di una sola funzione della Società), oppure inter-funzionali (comprendenti attività che, nella struttura gerarchica esistente, sono sottoposte all’autorità e al controllo di determinate responsabilità dell’ente/organizzazione).

**Qualità:** capacità di un insieme di caratteristiche inerenti un prodotto, sistema, o processo di ottemperare ai requisiti di clienti e di altre parti interessate.

---

**Sistema di Gestione per la Qualità:** sistema per stabilire una politica per la qualità e obiettivi per la qualità per conseguire questi obiettivi.

**Sistema di Gestione Integrato:** sistema per stabilire una politica e degli obiettivi in materia di Qualità, Anticorruzione e Trasparenza.

**Politica Aziendale:** obiettivi e indirizzi generali di un'organizzazione relativi alla qualità espressi in modo formale dal vertice dell'organizzazione.

**Soddisfazione dell'Utente:** opinione dell'Utente sul grado in cui una transazione ha soddisfatto le esigenze e le aspettative dell'Utente stesso.

**Non Conformità:** per non conformità si intende il mancato soddisfacimento di un requisito specificato ed in particolare:

Inadeguatezze dei servizi rispetto alle esigenze degli Utenti;

Inadeguatezze del Sistema Qualità.

**Azione Correttiva:** per Azione Correttiva si intende ogni intervento attuato su attività operative o sul Sistema Qualità con lo scopo di rimuovere non conformità ed impedirne il ripetersi nel futuro. L'Azione Correttiva si differenzia dall'attività di riparazione/recupero delle non conformità, in quanto quest'ultima è intesa soltanto ad eliminare l'inconveniente.

**Azione Preventiva:** per Azione Preventiva si intende ogni provvedimento attuato sulle metodologie di svolgimento e di controllo delle attività aziendali o sul Sistema Qualità e rivolto a:

- Ridurre i rischi di potenziali inconvenienti;
- Eliminare carenze strutturali e organizzative che potrebbero influire sul Servizio;
- Inconvenienti, anomalie, ecc., ripetitivi;
- Inconvenienti, anomalie, ecc., che si sono manifestati più di una volta, anche se con sintomi non identici, e che lasciano supporre cause comuni, oppure inconvenienti, anomalie, ecc., che pur non essendosi manifestati altre volte fanno supporre che vi sia il rischio che si ripetano altre volte.

**Evidenza Oggettiva:** dati che evidenziano l'esistenza o la veridicità di un qualcosa.

**Osservazione di Verifica Ispettiva:** constatazione di un fatto effettuata durante una verifica ispettiva della qualità e convalidata da evidenze oggettive.

**Registrazione:** documento che riporta i risultati ottenuti o fornisce evidenza delle attività svolte.

---

**Verifica Ispettiva:** processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze della verifica ispettiva e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri della verifica ispettiva sono stati soddisfatti.

**Documenti della Qualità:** sono, in generale, i documenti utili al conseguimento della qualità nei processi e servizi di E.R.P. Massa Carrara S.p.A.

**Procedure Qualità:** documenti che descrivono i processi interessati dal Sistema di Gestione per la Qualità.

**Istruzioni Operative:** documenti che riportano in dettaglio le modalità esecutive delle singole attività descritte nelle Procedure.

Vengono di seguito riportati, per una più facile comprensione del testo, i principali termini, abbreviazioni e definizioni applicabili al settore di competenza di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. richiamati nei vari Capitoli e negli Allegati del Manuale Integrato.

**E.R.P.:** Edilizia Residenziale Pubblica.

**Patrimonio E.R.P.:** patrimonio edilizio destinato alla locazione ai soggetti aventi diritto così come stabiliscono i singoli comuni e le normative nazionali e regionali in materia.

**Livello Ottimale di Esercizio:** consiglio dei comuni della provincia con compiti di programmazione ed indirizzo delle attività di ERP Massa Carrara S.p.A.

**Responsabile Unico del Procedimento (RUP):** persona responsabile della buona realizzazione e cura gli interessi dell'Azienda committente così come definito dal Codice degli Appalti ed il Regolamento di attuazione.

**Responsabile del Procedimento (RP):** persona responsabile che valuta, ai fini istruttori, le condizioni di ammissibilità, i requisiti di legittimazione ed i presupposti che siano rilevanti per l'emanazione di provvedimento, accerta di ufficio i fatti, disponendo il compimento degli atti necessari, e adotta ogni misura per l'adeguato e sollecito svolgimento dell'istruttoria. Inoltre cura le comunicazioni, le pubblicazioni e le modificazioni previste dalle leggi e dai regolamenti; adotta, ove ne abbia la competenza, il provvedimento finale, ovvero trasmette gli atti all'organo competente per l'adozione.

**Documento di Progetto (DP):** contenuto informativo riguardante il progetto in forma cartacea o digitale, che attiene ad un singolo tema come una relazione di calcolo strutturale, un file di disegno nel formato DWG di AutoCAD, un Quadro Tecnico Economico.

**Progettista:** tecnico qualificato che redige il documento di progetto richiesto sulla base dell'incarico ricevuto, assumendosene la responsabilità a termini di legge.

---

**Direttore dei Lavori (DL):** tecnico qualificato responsabile della corretta esecuzione delle opere in base al progetto presentato così come prevede la normativa.

**Direttore Operativo (DO):** tecnico qualificato che coadiuva il DL nella sorveglianza e nella misura dei lavori effettuati secondo quanto stabilito dal Codice degli Appalti e dal Regolamento attuativo.

**Coordinatore in Fase di Progetto:** tecnico abilitato che collabora al progetto per indirizzarne le scelte tecniche e costruttive e che redige il PSC, al fine di garantire la sicurezza in cantiere.

**Coordinatore in Fase di Esecuzione:** tecnico abilitato che assume la responsabilità di sorvegliare i lavori affinché vengano eseguiti in sicurezza, secondo quanto stabilito dalle norme e dal PSC, autorizza gli ingressi del personale in cantiere, verifica le regolarità alle norme del lavoro, conduce le riunioni di coordinamento redigendo i relativi verbali.

**Nuova Costruzione:** intervento edilizio di nuova edificazione che presuppone quindi l'approvvigionamento di aree edificabili e la creazione di un nuovo contesto urbano causa l'inserimento sul territorio delle nuove opere.

**Recupero:** intervento edilizio su manufatti esistenti in stato di forte degrado o deperimento.

**Ristrutturazione:** intervento edilizio che mira a modificare, risanare, un edificio esistente.

**Manutenzione Ordinaria:** interventi edilizi che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti.

**Manutenzione Straordinaria:** intervento edilizio di ripristino e conservazione di ampie porzioni di edifici esistenti. Se si verificano rischi per la sicurezza e l'intervento può assumere carattere di urgenza.

**Piano Operativo di Sicurezza (POS):** è il documento che deve essere redatto prima di iniziare le attività operative in un cantiere e rappresenta il dettaglio della Valutazione dei rischi prevista dal Testo unico sulla sicurezza D.Lgs. 81/08 articoli.

**Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC):** DP per la prevenzione dei rischi nel cantiere durante le fasi di realizzazione dell'opera che prevede l'individuazione delle lavorazioni necessarie per garantire la sicurezza degli operatori e dei terzi, la definizione delle istruzioni di comportamento nelle situazioni di rischio, ed il coordinamento delle attività interferenti così da controllarne i relativi rischi.

---

**Progetto Architettonico:** insieme di DP che definiscono le opere da eseguirsi in termini dimensionali, costruttivi e qualitativi, come il rapporti urbani con il contesto, l'organizzazione distributiva degli spazi, l'assegnamento delle funzioni, la definizione di finiture e partizioni.

**Progetto Strutturale:** insieme di DP che definiscono le strutture dell'opera come fondazioni, ed orizzontamenti, definendone geometria, modalità costruttive, e materiali.

**Progetto Impiantistico:** insieme di DP che definiscono le opere impiantistiche definendone materiali, geometria, modalità costruttive.

**Cronoprogramma dei Lavori:** diagramma temporale delle lavorazioni previste per realizzare l'opera che stabilisce la durata dei lavori e le attività di cantiere che si sovrappongono anche parzialmente nel tempo.

**Computo Metrico Estimativo (CME):** elenco delle singole lavorazioni il cui insieme definisce il costo dell'opera, ciascuna definita con una voce descrittiva, con il prezzo e con la relativa misura quantitativa. Le lavorazioni possono essere a corpo per il quale si definisce un prezzo complessivo od a misura per il quale si definisce il prezzo per unità di misura.

**Verifica del Progetto:** attività di natura ingegneristica il cui fine è quello di garantire che il progetto sia privo di errori, omissioni, lacune od incertezze informative e tecniche, contraddizioni, che ne possano compromettere la funzionalità o la realizzazione tecnica, tecnologica, economica, finanziaria e normativa.

**Piano di Vendita:** elenco degli immobili, predisposto dal L.O.D.E. ed approvato dalla Regione Toscana, disponibili per la loro alienazione ai sensi della Legge.

**Sopralluogo:** verifica sul posto del reale disagio manifestato nella richiesta di intervento.

**Verbale di Sopralluogo:** documento con il quale si verbalizza l'esito del sopralluogo effettuato da personale tecnico dipendente.

**Contratto di appalto:** è il contratto stipulato tra la stazione appaltante e l'appaltatore in cui sono incluse tutte le clausole che le parti devono rispettare per lo svolgimento dei lavori.

**Verbale di Inizio Lavori:** documento emesso dal DL che sancisce la consegna dei lavori all'impresa appaltatrice. A far data del verbale, decorrono i tempi contrattuali per la consegna dell'opera.

---

**Verbale di Ultimazione Lavori:** documento emesso dal DL che sancisce l'ultimazione dei lavori.

**Proroghe:** durante l'esecuzione dei lavori l'impresa può richiedere, motivandola, proroga sui tempi di ultimazione dei lavori a causa di fatti che non dipendono dalla volontà dell'impresa stessa.

**Stato di Avanzamento dei Lavori (SAL):** documento che deve essere redatto, sotto la responsabilità del DL, per la definizione ed il riconoscimento economico del lavoro eseguito dall'impresa determinato in uno o più libretti delle misure. I SAL vengono emessi quando i lavori eseguiti raggiungono l'importo della rata minima di acconto fissata nel Capitolato Speciale d'Appalto.

**Stato Finale (o Conto Finale):** stato di avanzamento lavori redatto al loro termine per la conclusione in sede contabile dei lavori.

**Certificato di Pagamento (CP):** documento che il RUP rilascia, per quanto è dovuto all'impresa, per l'ammontare delle lavorazioni e somministrazioni eseguite e riportate nel SAL.

**Dichiarazione di Abitabilità:** modello predisposto dai Comuni con il quale il Direttore dei lavori certifica l'idoneità degli immobili all'uso, è quindi necessaria per la regolare consegna degli alloggi. Al documento da presentare in comune, devono essere allegati dichiarazioni e certificazioni impianti.

**Piano di Rientro:** accordo intervenuto tra le parti per la rateizzazione del credito

**DURC:** Documento Unico di Regolarità Contributiva, emesso da INPS, INAIL e Cassa Edile, che certifica la regolarità contributiva della Ditta esecutrice in merito ai propri dipendenti, secondo le vigenti norme in materia assistenziale, assicurativa e previdenziale. Con richiesta telematica (contratti di lavori pubblici) o tramite la stessa ditta (lavori privati), deve essere acquisito il DURC per la verifica autodichiarazione, l'aggiudicazione gara d'appalto, la stipula contratto, la stipula convenzione, lo stato d'avanzamento lavori, la liquidazione finale e regolare esecuzione.

**Quadro Tecnico Economico (QTE):** modello emanato secondo le norme nazionali e regionali, che definisce i dati metrici, tecnici, i finanziamenti e gli importi economici delle voci (lavori, acquisto immobili, IVA, Spese tecniche e generali, imprevisti) per le cinque fasi di realizzazione di un intervento (programmazione e progetto, aggiudicazione lavori, eventuali varianti, stato finale, collaudo).

---

**Collaudo:** procedura di controllo e verifica dell'intervento realizzato nei confronti della sicurezza strutturale (collaudo statico), e della correttezza contabile, finanziaria ed esecutiva dei lavori (collaudo tecnico- amministrativo).

**Conformità Urbanistica:** conformità dei documenti tecnici presentati, rappresentanti lo stato di fatto dell'immobile, rispetto a quanto presente in archivio relativamente allo stato licenziato e/o autorizzato.

**Conformità Catastale:** conformità dei documenti tecnici presentati, rappresentanti lo stato di fatto dell'immobile, rispetto a quanto presente in archivio relativamente all'ultimo accatastamento.

**Reclamo:** potenziale causa di non conformità lamentata dall'Utente rispetto al servizio erogato, la cui eliminazione può richiedere l'adozione di azioni correttive e/o preventive.

**Protocollo Elettronico:** sistema di protocollazione mediante assegnazione di numero progressivo dotato di banda magnetica e archiviazione elettronica a mezzo scansione del documento, visualizzabile da qualsiasi postazione di lavoro.

**Documento Riservato:** documento che può visualizzare solo la persona destinataria e l'Ufficio Protocollo. Fanno parte di questa categoria di documenti i certificati medici dei dipendenti, la documentazione riguardante i casi sociali, la documentazione riguardante il personale dipendente.

**Documento Urgente:** convocazioni assemblee condominiali, assegni e valori, assegnazioni alloggio, certificati medici, D.U.R.C., fatture.

**Nullaosta Nucleo Familiare:** autorizzazione all'ingresso di uno o più componenti all'interno di un alloggio di edilizia residenziale pubblica.

**Nullaosta Ospitalità:** autorizzazione temporanea per l'ingresso di terze persone all'interno di un alloggio di edilizia residenziale.

**Inquilino:** soggetto al quale è stato assegnato l'alloggio di ERP e che ne ha la detenzione.

**Assegnatario:** Utente a cui viene attribuito un alloggio popolare.

**Assegnazione:** attività svolta dal comune competente per territorio con la quale vengono attribuiti ai nuclei famigliari della graduatoria vigente, gli alloggi ERP disponibili, secondo le norme in materia.

**Verbale di Consegna:** documento redatto in triplice copia firmato dall'incaricato dell'Azienda e dall'assegnatario, contenente i dati dell'alloggio, le descrizioni di rifiniture ed impianti, e gli eventuali rilievi alle opere ed agli impianti dell'alloggio.



---

**Condominio:** gestore delle parti dell'immobile che si trovano nella posizione giuridica di comproprietà di ciascun condomino.

**Quote Condominiali:** quota parte di competenza di ciascun condomino delle spese richieste dall'amministratore, necessarie per la gestione condominiale.

**Appalto Pubblico:** contratto a titolo oneroso, stipulato per iscritto da una stazione appaltante o un ente aggiudicatore e uno o più operatori economici, avente per oggetto l'esecuzione di lavori, la fornitura di prodotti, la prestazione di servizi come definiti dal Codice dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. e d.P.R. 207/2010).

**Procedura Aperta:** procedimento di scelta del contraente condotto mediante pubblica gara di appalto e regolato da norme di diritto pubblico, a cui sono ammesse tutte le imprese che hanno i requisiti per parteciparvi e che ne fanno richiesta nelle modalità e nei termini indicati espressamente nel Bando di gara.

**Procedura Ristretta:** sono le procedure alle quali ogni operatore economico può chiedere di partecipare e in cui possono presentare un offerta soltanto gli operatori economici invitati dalle S.A. con le modalità stabilite dal codice dei contratti pubblici di lavori servizi e forniture.

**Procedura Negoziata:** procedura in cui le S.A. consultano gli operatori economici individuati e negoziano con uno o più di essi le condizioni dell'appalto.

**Capitolato Speciale di Appalto:** insieme delle disposizioni che regolano i rapporti con l'impresa appaltatrice e che costituiscono parte integrante del contratto di appalto e della gara d'appalto stessa.

**Commissione di Gara:** commissione nominata dal RUP, successivamente alla scadenza delle offerte, per l'espletamento delle procedure di gara, dove necessaria, ed aggiudicazione successiva.

### 3. PROFILO E.R.P. Massa Carrara S.p.A.

#### 3.1. Presentazione e Servizi forniti

E.R.P. MASSA CARRARA S.p.A. nasce il 29 marzo 2004, in esecuzione della L.R.T. n. 77/98 che ha provveduto a regolamentare il settore dell'Edilizia Residenziale Pubblica e a seguito della deliberazione del Consiglio Regionale n. 109 del 26/06/2002 che disciplina lo scioglimento delle A.T.E.R. (Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale).

---

Sulla base della stessa legge i Comuni hanno provveduto a creare il L.O.D.E. (Livello Ottimale d'Esercizio) dell'Edilizia Residenziale Pubblica composto dai Sindaci dei Comuni rientranti nel livello ottimale stesso.

I Comuni del L.O.D.E., con riferimento alle disposizioni di cui all'art. 5 della citata legge regionale, hanno convenuto di organizzare, tramite Società per azioni a totale capitale pubblico, le seguenti attività di gestione:

- Amministrazione, Gestione, Manutenzione e Recupero del Patrimonio di ERP sulla base di un contratto di servizio stipulato tra il L.O.D.E. ed il soggetto gestore;
- Acquisizione o realizzazione e successiva amministrazione e gestione di nuovo patrimonio di ERP Massa Carrara S.p.A.;
- Eventuali interventi diretti, nell'ambito dell'edilizia residenziale, edilizia convenzionata o sovvenzionata, alla realizzazione di alloggi, comunque destinati al mercato delle locazioni; private, secondo la legislazione vigente, per conto dei comuni associati;
- Tutte le attività strumentali per la realizzazione dei compiti di tutto quanto sopra.

Lo strumento con il quale è stata affidata a E.R.P. Massa Carrara S.p.A. l'attività di gestione del patrimonio di ERP e sono regolati i rapporti tra le parti è il contratto di servizio fra il LODE e la società stessa firmato in data 14/09/2010.

### 3.2. Struttura Organizzativa

La struttura di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. è rappresentata in modo grafico dall'organigramma contenuto in Allegato che descrive l'articolazione delle unità operative e le relazioni gerarchico-funzionali che intercorrono tra esse.

All'apice della struttura è collocato l'Amministratore Unico con organi di Staff:

- **Organismo di Vigilanza;**
- **Staff Amministratore per Segreteria L.O.D.E. e Immagine della Società;**
- **Staff Amministratore per Segreteria.**

Subito sotto si trova la Direzione Generale e come organi di staff i seguenti Uffici:

- **Ufficio Risorse Umane, Paghe e Relazioni Sindacali;**
- **Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità;**
- **Ufficio Legale.**

La struttura si presenta suddivisa in tre macro-aree:

#### **4) Area Amministrativa, articolata in:**

- 
- **Servizio Ragioneria<sub>1</sub>**, suddiviso in:
    - Ufficio Bilancio, Budget e Controllo di Gestione;
    - Ufficio Responsabile di Sistema;
  - **Servizio Utenza**, suddiviso in:
    - Ufficio Contratti, Locazioni e Rapporti Utenza;
    - Ufficio Morosità, Recupero Crediti e Bollettazione;

**5) Area Tecnica**, articolata in:

- **Servizio Progetti e Cantieri**, suddiviso in:
  - Ufficio Progetti;
  - Ufficio Cantieri;
- **Servizio Sicurezza, Impianti e Strutture**, suddiviso in:
  - Ufficio Sicurezza e Impianti;
  - Ufficio Strutture;
- **Ufficio Segreteria Tecnica e Validazione;**

**6) Area Gestionale**, articolata in:

- **Servizio Manutenzione e Recupero Alloggi**, suddiviso in:
  - Reparto Manutenzione Ordinaria;
  - Reparto Recupero Alloggi;
- **Servizio Patrimonio, Rappresentanza Proprietà, Condomini**, suddiviso in:
  - Reparto Patrimonio, Rappresentanza Proprietà;
  - Reparto Condomini.

**3.2.1. Direttore Generale**

Al Direttore Generale coordina le risorse assegnate, al fine di mettere in atto le strategie aziendali e di migliorare gli obiettivi e gli standard di Servizio, nel rispetto anche di criteri di economicità. In dettaglio:

- Propone il piano degli investimenti e il bilancio di esercizio;
- Attua le azioni per perseguire le strategie aziendali e gli obiettivi societari;
- E' responsabile della gestione delle risorse umane;
- E' responsabile della gestione delle pratiche legali, delle gare e contratti;
- Approva il piano di formazione annuale;
- Comunica gli obiettivi aziendali a tutta la struttura.

Al Direttore Generale è conferita la Rappresentanza della Direzione per la Qualità e come tale:

- 
- Assicura la qualità, coordinando tutte le risorse coinvolte;
  - Effettua il Riesame della Direzione, comunicando all'AU anche l'andamento del Sistema relativamente al Controllo Interno ai sensi della L. 190/2012 e del D.Lgs. 33/2013 (almeno annualmente) e fornendo indicazioni in merito alla necessità di eventuali modifiche del Sistema stesso;
  - Incarica il Responsabile Operativo della Qualità a provvedere che i requisiti della qualità siano soddisfatti;
  - Può nominare, a secondo dei piani di miglioramento organizzativi, gruppi di progetto con mandati specifici;
  - Autorizza la diffusione dei documenti del SGI.

### 3.2.2. Responsabile Operativo della Qualità

Sovrintende alle attività connesse alla manutenzione, sviluppo e gestione del SGI. In particolare, in supporto al Direttore Generale:

- Verifica la conformità dei comportamenti delle varie funzioni coinvolte a quanto prescritto dal Sistema di Gestione Integrato;
- Verifica l'adeguatezza delle prescrizioni alle caratteristiche qualitative del servizio ed alle esigenze del contesto sociale in cui l'Azienda opera.

E' sua responsabilità specifica:

- Effettuare la raccolta dei dati e dei risultati relativi ai servizi ed ai processi interni, che devono essere resi disponibili al Direttore Generale;
- Riportare al Direttore Generale l'andamento degli indicatori di Qualità dei processi;
- Mantenere gli archivi della qualità di pertinenza.

### 3.2.3. Comitato Qualità

Il Comitato Qualità, presieduto dal Direttore Generale, è costituito dalle seguenti figure:

- Responsabile Amministrativo;
- Responsabile Tecnico;
- Responsabile Locazione Immobile;
- Responsabile Operativo Qualità;

I membri del CQ sono decisi dal Direttore Generale e comunicati tramite lettera d'incarico agli interessati.

Il Comitato Qualità ha i seguenti compiti:

- Validazione degli elementi e dei documenti del SGI;

- 
- Esame dei problemi operativi inerenti il SGI e la sua applicazione;
  - Esame dei rilievi dell'Organismo di Vigilanza;
  - Individuazione e proposizione delle linee di sviluppo e di miglioramento del SGI;
  - Proposizione di piani qualità specifici;
  - Analisi delle non-conformità e proposizione delle azioni correttive e preventive opportune;
  - Gestione ed approvazione, attraverso la pianificazione, il controllo ed il miglioramento;
  - Degli obiettivi di gestione della qualità.

In particolare:

Pianificazione:

- Definizione dei valori di obiettivo relativi ai principali indicatori di processo;
- Individuazione degli obiettivi di miglioramento da raggiungere nel corso dell'anno;
- Individuazione degli eventuali progetti di miglioramento necessari per consentire il conseguimento dei nuovi livelli di qualità;

Controllo:

- Analisi dell'andamento degli indicatori di Qualità dei processi e verifica del raggiungimento degli obiettivi fissati dal piano dell'anno precedente;
- Esame dei risultati degli audit, di tutte le non conformità verificatesi durante il periodo e dello stato di tutte le azioni correttive e preventive messe in atto;
- L'esame delle rendicontazioni presentate alla Direzione;
- L'identificazione della necessità di eventuali interventi per garantire il raggiungimento degli obiettivi;

Miglioramento:

- La costituzione di gruppi di miglioramento mirati a trovare soluzioni a problemi cronici che affliggono la Società;
- L'identificazione di interventi per garantire il miglioramento degli obiettivi di qualità;
- L'identificazione di eventuali necessità di addestramento e formazione;
- La definizione di azioni di motivazione;
- L'identificazione di interventi per garantire l'adequatezza della struttura organizzativa e dei processi all'evoluzione delle richieste del mercato;

- 
- Supporto alla Direzione nel Riesame del Sistema Qualità, effettuato almeno una volta l'anno.

## 4. SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO

### 4.1. Requisiti Generali

Nel presente paragrafo si descrive come viene definito il Sistema di Gestione Integrato, inteso come mezzo per soddisfare la Politica per la Qualità, conseguire gli obiettivi, garantire che il servizio sia conforme ai requisiti dell'utenza e per guidare e tenere sotto controllo la Società con riferimento alla Prevenzione dei reati e alla Trasparenza.

Il Sistema di Gestione Integrato di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. utilizza come riferimento fondamentale il presente Manuale e, per gli aspetti operativi, si basa sulle procedure.

Il Direttore Generale è garante dell'implementazione del Sistema di Gestione Integrato. I principi generali per il funzionamento del Sistema di Gestione Integrato, sono i seguenti:

- Assegnazione al Direttore Generale in collaborazione con il Comitato Qualità della responsabilità della gestione strategica del Sistema Integrato nelle fasi di:
  - Pianificazione;
  - Controllo;
  - Miglioramento;
  - Analisi e gestione degli aspetti operativi del Sistema di Gestione Integrato;
- Delega a tutto il personale della responsabilità di garantire i livelli qualitativi dei processi operativi;
- Supporto in tutte le attività connesse alla valutazione, alla costruzione e all'adeguamento dei sistemi di prevenzione da eventi rischiosi, inclusi gli aspetti connessi a potenziali pratiche corruttive;
- Utilizzo del Riesame del Sistema di Gestione Integrato per garantire la coerenza fra le politiche per la Qualità e la Prevenzione dei Reati e il Sistema di Gestione Integrato nel suo insieme;
- Utilizzo della comunicazione interna per favorire la crescita della cultura della qualità e del comportamento etico;
- Adozione ed efficace attuazione del Sistema di Gestione Integrato inteso come Modello di Organizzazione, di Gestione e di Controllo idoneo a prevenire i reati

---

di cui al D.Lgs. 231/01 e che, in relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati:

- Individui le attività nel cui ambito possono essere commessi i reati;
- Preveda specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società in relazione ai reati da prevenire;
- Individui modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire la commissione dei reati;
- Preveda obblighi di informazione nei confronti dell'organismo di cui al successivo punto;
- Introduca un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Sistema di Gestione Integrato;
- Affidamento, a un Organismo di Vigilanza dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo, del compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Sistema di Gestione Integrato con particolare riferimento alla prevenzione dei Reati 231 e di curarne il relativo aggiornamento.

I ruoli, le autorità e le responsabilità sulla Qualità e sulla Prevenzione dei Reati, sono comunicati per mezzo delle procedure e protocolli interni ai responsabili interessati.

#### 4.1.1. Processi affidati all'esterno

Nello sviluppo ed erogazione dei servizi offerti all'Utente, E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ha individuato le seguenti attività:

- Lavori di manutenzione ordinaria, straordinaria e pronto intervento presso i fabbricati;
- Lavori di realizzazione nuovi edifici;
- Gestione impianti;
- Manutenzione e assistenza sistemi informativi;
- Consulenza tecnica nella fase di supporto alla progettazione, direzione lavori e collaudo tecnico-amministrativo degli interventi realizzativi e/o manutentivi;
- Procedure amministrative di riscossione e recupero crediti.

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. assicura il controllo dei processi affidati a terzi attraverso i seguenti strumenti:

- Qualificazione dei fornitori;
- Specifiche contrattuali chiare ed esplicite sugli impegni reciproci tra contraenti;
- Monitoraggio della prestazione;

- 
- Valutazione periodica dei fornitori.

Per i processi affidati a terzi e che, dalla valutazione dei rischi, risultino avere un effetto sulla conformità alle disposizioni del D.Lgs. 231/01, la Società, predispone il controllo di tali processi, definendone le modalità.

## 4.2. Requisiti relativi alla Documentazione

### 4.2.1. Requisiti Generali

Tutti i documenti descrittivi del Sistema di Gestione Integrato sono soggetti ad approvazione del Direttore Generale, salvo la Politica per la Qualità che è approvata dall'AU, che autorizza anche il Manuale Integrato e relativi Allegati. Il Responsabile Operativo della Qualità stabilisce e rende note alle funzioni interessate le regole per l'identificazione, archiviazione, accesso, protezione, tempo di conservazione ed eliminazione delle registrazioni del Sistema. Fanno parte della documentazione del Sistema di Gestione Integrato:

- Documento sulla Politica per la Qualità, che riporta obiettivi ed indirizzi generali relativi alla qualità, all'etica ed alla Prevenzione dei Reati;
- Codice Etico che formalizza i diritti, i doveri e le responsabilità della Società nei rapporti interni ed esterni e in relazione ai valori e agli obiettivi perseguiti. Il Codice Etico, costituendo parte integrante del Sistema di Gestione per la Prevenzione dei Reati, è aggiornato in relazione a novità normative;
- Manuale Integrato, che riporta sinteticamente le prescrizioni cui devono attenersi i Responsabili dell'Azienda e, più in generale, tutto il personale aziendale;
- Procedure aziendali, che riportano le prescrizioni per la conduzione delle attività, i protocolli e le misure predisposte per il Sistema di Gestione per la Prevenzione dei Reati e definiscono le responsabilità operative;
- Istruzioni Operative, nelle quali sono descritte in dettaglio le modalità esecutive delle singole attività; esse sono rese disponibili al personale operativo;
- Documenti di registrazione, protocolli interni/esterni costituiti dalla modulistica su cui il personale operativo registra i risultati delle attività;
- Riesame della Direzione, che definisce e riporta tutte le azioni salienti effettuate nel campo della Qualità e della Prevenzione dei Reati ed i risultati conseguiti in termini di obiettivi quantificati, tempistica, responsabilità, risorse e ricavi, Piani di audit, Piani di formazione del personale;



- 
- Normative Tecniche e Disposizioni di Legge, documenti emessi da Enti di normazione tecnica (UNI, CEI ecc.) o dallo Stato (Leggi, Decreti, Ordinanze) concernenti i servizi;
  - Documento costituente l'Analisi dei rischi connessi con l'attività in ottica di prevenzione della corruzione a garanzia della trasparenza;
  - Atti deliberativi dell'AU con riferimento Sistema di Gestione Integrato:
    - Analisi e valutazione dei rischi di commissione dei Reati;
    - Regolamento dell'Organismo di Vigilanza;
    - Sistema Sanzionatorio e Disciplinare;

Modifiche al Sistema di Gestione Integrato comportano l'adeguamento della relativa documentazione.

#### 4.2.2. Manuale Integrato

L'organizzazione ha predisposto e si impegna a tenere aggiornato il presente Manuale Integrato. Si tratta del documento rappresentativo dell'interpretazione che E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ha dato della Norma UNI EN ISO 9001:2008, del Decreto Legislativo 231/2001, della Legge 190/2012 "Anticorruzione" e del Decreto Legislativo 33/2013 "Trasparenza".

#### 4.2.3. Tenuta sotto controllo della Documentazione

I documenti del Sistema di Gestione Integrato, sono tenuti sotto controllo, secondo modalità descritte dalle relative procedure di riferimento, che definiscono i criteri per:

- Approvare i documenti, prima della emissione;
- Riesaminare, aggiornare (quando necessario) e riapprovare i documenti stessi;
- Assicurare che vengano identificate le modifiche e lo stato di revisione corrente dei documenti;
- Assicurare che le pertinenti versioni dei documenti applicabili siano disponibili sui luoghi di utilizzazione;
- Assicurare che i documenti siano e rimangano leggibili e facilmente identificabili;
- Assicurare che i documenti di origine esterna siano identificati e la loro distribuzione sia controllata;
- Stabilire specifiche modalità di reperimento, identificazione e archiviazione dei documenti di origine esterna, quando tali documenti siano rilevanti per il Sistema di Gestione Integrato;

- 
- Prevenire l'uso involontario di documenti obsoleti ed adottare una loro adeguata identificazione qualora siano da conservare per qualsiasi scopo.

Per quanto riguarda la legislazione vigente, le normative emesse dallo Stato, dalle Regioni e dall'Unione Europea (Leggi, Decreti, Ordinanze, regolamenti, direttive, etc.) concernenti i servizi erogati e le attività di E.R.P. Massa Carrara S.p.A., la conoscenza e l'aggiornamento sono garantiti da fonti di informazione sui temi generali e specifici reperibili su siti internet e tramite abbonamenti a servizi on line e/o cartacei.

L'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità definisce le fonti di informazione e si fa carico di organizzare la consultazione periodica, per l'aggiornamento normativo sulle tematiche di competenza ed identifica, controlla, sulle fonti di informazione, le leggi e le norme di interesse aziendale e, sulla base dei contenuti delle leggi e delle normative, garantisce le azioni informative generali e specifiche necessarie al personale aziendale, nonché l'archiviazione in apposito elenco.

#### 4.2.4. Tenuta sotto controllo delle Registrazioni

I documenti di registrazione del Sistema di Gestione Integrato, sono tenuti sotto controllo, secondo modalità descritte dalle relative procedure di riferimento, che definiscono i criteri per:

- L'identificazione;
- L'archiviazione;
- La protezione;
- La reperibilità;
- La definizione della durata di conservazione;
- Le modalità di eliminazione delle registrazioni.

L'elenco della modulistica per le registrazioni, che riporta chi utilizza e chi conserva i modelli, è mantenuto e aggiornato dal Responsabile Operativo della Qualità.

## 5. RESPONSABILITA' DELLA DIREZIONE

### 5.1. Impegno della Direzione

Il Direttore Generale si impegna a garantire:

- La consapevolezza dell'organizzazione sull'importanza di soddisfare i requisiti dell'Utente e i requisiti cogenti applicabili;

- 
- La definizione e la pianificazione di obiettivi, allo scopo di conseguire la piena soddisfazione dell'utenza ed il conseguimento degli obiettivi strategici;
  - La definizione del Sistema di Gestione Integrato, cioè dell'organizzazione per la gestione della qualità e del modello di organizzazione, gestione e controllo, come illustrato nel presente Manuale;
  - L'adozione ed efficace attuazione del Manuale Integrato, documentando, verificando, rivedendo e ottimizzando con continuità il Sistema di Gestione Integrato stesso;
  - Il riesame del Sistema di Gestione Integrato secondo le prescrizioni applicabili;
  - La disponibilità delle risorse come individuate nel bilancio di previsione.
  - In particolare deve:
  - Identificare i processi tramite i quali la Società espleta la sua attività caratteristica;
  - Stabilire la sequenza e l'interazione tra i processi;
  - Identificare i processi e le attività "sensibili" intesi quali processi/attività nel cui ambito possono essere commessi reati rilevanti ex. D.Lgs. 231/01;
  - Valutare le condizioni per la commissione di reati nell'interesse o a vantaggio della Società;
  - Valutare, per ogni processo/attività "sensibile", il grado di probabilità di commissione dei reati, in base ai criteri e alle metodologie di gestione in essere;
  - Redigere il documento di Analisi dei Rischi;
  - Individuare e introdurre idonee procedure documentate, protocolli e strumenti diretti a programmare la formazione e l'attuazione delle decisioni della Società finalizzati a prevenire la commissione di reati ed a garantire la trasparenza;
  - Individuare e introdurre modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee a prevenire la commissione dei reati;
  - Introdurre e attuare un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto dei requisiti indicati nel Sistema di Gestione Integrato con particolare riferimento alla Prevenzione dei Reati e alla Trasparenza;
  - Garantire la costante vigilanza sul funzionamento e l'osservanza del Sistema di Gestione Integrato con particolare riferimento alla Prevenzione dei Reati istituendo l'Organismo di Vigilanza e Controllo;

- 
- Prevedere obblighi informativi e formativi in ordine alla Legge 190/2012 alla normativa rilevante e al Sistema di Gestione Integrato con particolare riferimento alla Prevenzione dei Reati stabilendo i piani e i contenuti della formazione del personale;
  - Individuare i flussi informativi obbligatori e loro modalità di trasmissione e garantire, attraverso l'attività dell'Organismo di Vigilanza e Controllo, la costante verifica di adeguatezza e di idoneità del SGI;
  - Predisporre le azioni necessarie per conseguire i risultati pianificati e l'ottimizzazione del sistema;
  - Formalizzare in un "Codice Etico" i principi di auto-regolamentazione della Società al suo interno e nei rapporti con i terzi;
  - Adottare, diffondere e dare concreta attuazione al Codice Etico di cui al precedente punto;
  - Definire modalità di conferimento e revoca di deleghe e procure nonché di attribuzione delle specifiche mansioni in capo al personale della Società;
  - Predisporre il protocollo generale del Sistema di Gestione per la Prevenzione dei Reati ex. D.Lgs. 231/01;
  - Promuovere la politica per la prevenzione dei reati;
  - Definire gli obiettivi per assicurare la conformità tra Sistema di Gestione per la Prevenzione dei Reati e attività della Società;
  - Aggiornare il SGI con particolare riferimento alla Prevenzione dei Reati in allineamento ai documenti di Analisi dei Rischi e all'attività dell'organizzazione.

## 5.2. Orientamento all'Utente

Nel presente paragrafo si descrive come l'Azienda e il Direttore assicurano le modalità attraverso le quali siano individuati, compresi e soddisfatti i requisiti dell'Utente.

Il Direttore Generale analizza le aspettative ed i bisogni dell'Utente (Pubblico e Privato) e li traduce in requisiti di processo, che sono compresi e attuati dal proprio personale, per ottenere la fiducia dell'Utente stesso riguardo ai servizi/prodotti offerti.

Allo scopo il Direttore Generale, con il supporto del Responsabile Operativo Qualità e del Comitato Qualità, e sulla base:

- Dei risultati delle analisi di soddisfazione dei Clienti;
- Di eventuali modifiche normative;

- 
- Dell'analisi delle segnalazioni dei Clienti;
  - Delle opportunità di sviluppo;
  - Dei dati relativi all'erogazione dei servizi forniti;

riesamina annualmente le Caratteristiche dei Servizi, propone all'AU eventuali variazioni.

### 5.3. Politica per la Qualità

La Direzione dell'E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ha individuato nel soddisfacimento delle attese degli Utenti l'obiettivo prioritario della propria politica aziendale, ritenendo la qualità dei prodotti/servizi forniti il requisito strategico per conseguire e mantenere nel tempo posizioni di preminenza sul mercato.

La Politica per la Qualità è definita dalla Direzione affinché:

- Sia appropriata agli scopi dell'organizzazione;
- Si adatti alle necessità e alle esigenze dell'utenza;
- Rifletta l'impegno per il soddisfacimento dei requisiti e il miglioramento continuo dell'efficacia del Sistema di Gestione Integrato;
- Fornisca le basi per fissare e verificare gli obiettivi di qualità;
- Sia comunicata, compresa e attuata da tutto il personale aziendale;
- Sia regolarmente riesaminata per accertarne la continua idoneità ed efficacia.

Della Politica per la Qualità e per la Conformità fanno parte:

- La "Dichiarazione Politica";
- La dichiarazione di impegno della Direzione;
- La dichiarazione degli Obiettivi per la Qualità;
- Gli impegni per la Divulgazione e Formazione sulla Qualità e la Prevenzione in materia di Anticorruzione e Trasparenza;
- Il Mandato della Direzione;
- La dichiarazione di Responsabilità ed Autorità;
- L'impegno al Riesame del SGI da parte della Direzione.

Il Direttore Generale si impegna a verificare sistematicamente che la Politica per la Qualità sia sostenuta dai responsabili di funzione e formalmente attuata.

---

### 5.3.1. Obiettivi per la Qualità

Il Sistema di Gestione Integrato verifica le condizioni per il perseguimento degli obiettivi per la Qualità attraverso un costante monitoraggio:

- Della soddisfazione dell'Utente in conformità agli standard definiti;
- Del perseguimento della trasparenza del servizio verso gli utenti e dell'etica professionale in ottica anticorruzione;
- Del miglioramento dei processi interni con il target del raggiungimento della massima efficienza del servizio.

Strumenti attraverso il quale viene attuato il monitoraggio sono:

- Analisi dei risultati derivati da indagini periodiche di Soddisfazione dell'utenza;
- Analisi della tipologia di reclami ricevuti dai clienti e delle modalità di gestione degli stessi;
- Analisi periodica della tipologia di richieste di informazioni ricevute dagli Utenti;
- Analisi programmate su parametri di controllo del Sistema;
- Analisi dei risultati delle azioni formali di miglioramento.

### 5.4. Pianificazione

Il Direttore Generale definisce specifici obiettivi per la Qualità, per la Prevenzione dei Reati e per la Trasparenza per ogni funzione ad ogni livello significativo nell'ambito dell'organizzazione aziendale ed è responsabile della pianificazione del Sistema di Gestione Integrato.

Il Direttore Generale con il supporto del Responsabile Operativo Qualità, del Comitato Qualità e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione:

- Verifica se gli obiettivi pianificati siano congruenti con la Politica per la Qualità e per la conformità legislativa e l'impegno per il miglioramento continuo;
- Verifica se tra gli obiettivi sono inclusi anche quelli necessari per soddisfare i requisiti dei servizi;
- Identifica e pianifica con cadenza annuale le attività e le risorse necessarie per raggiungere gli obiettivi;
- Verifica la coerenza della pianificazione con i requisiti del SGI;
- Verificare che il Sistema di Gestione per la Prevenzione dei Reati sia pianificato in conformità alle specifiche generali e sia finalizzato a conseguire gli obiettivi stabiliti;

- 
- Verifica che le eventuali modifiche apportate al SGI, con particolare riferimento alla Prevenzione dei Reati in materia Anticorruzione e Trasparenza, comprese quelle derivanti da modifiche o integrazioni legislative, siano tali da mantenere l'integrità e l'adeguatezza dello stesso.

Il Direttore Generale pianifica le attività inerenti il Sistema di Gestione Integrato sulla base dei dati rilevati nell'ambito delle attività aziendali, relativi a:

- Verifiche e Report dell'Organismo di Vigilanza;
- Monitoraggi;
- Verifiche di adeguatezza dei processi aziendali e delle relative procedure operative;
- Soddisfazione degli Utenti.

#### 5.4.1. Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione PTPC, delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo. Il Piano rientra come parte integrante del Modello 231 predisposto dall'Azienda. Ciò deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione. L'attuazione del PTPC risponde all'obiettivo di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. di rafforzare i principi di legalità, di correttezza e di trasparenza nella gestione delle attività svolte.

A tal fine lo sviluppo, in aggiunta a quelle esistenti, di un complesso di misure aventi lo scopo di prevenire il rischio di corruzione costituisce il mezzo per favorire l'applicazione dei suddetti principi, promuovere il corretto funzionamento della struttura, tutelare la reputazione e la credibilità dell'azione della Società nei confronti di molteplici interlocutori.

La Trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione di E.R.P. Massa Carrara S.p.A.

A tali fini, il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità PTTI, costituisce una sezione del PTPC, rispetto al quale deve sempre essere garantito opportunamente il coordinamento e la coerenza fra i rispettivi contenuti.

---

Il Programma si salda all'obiettivo principale che risulta essere quello dell'accessibilità totale delle informazioni concernenti la Società ed è volto a garantire:

- Un adeguato livello di trasparenza;
- La legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità;
- L'obbligo di pubblicazione nei propri siti istituzionali dei documenti, delle informazioni e dei dati concernenti l'attività della Società secondo criteri di:
  - Facilità di accesso;
  - Completezza;
  - Semplicità di consultazione.

L'attuazione delle disposizioni in materia è demandata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione nominato anche Responsabile per la Trasparenza.

Il Responsabile:

- Elabora la proposta di Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
- Elabora l'Analisi dei rischi;
- Definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione;
- Verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità;
- Propone modifiche al Piano quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti rilevanti nell'attività della Società, curando l'aggiornamento dello stesso;
- Verifica la rotazione del personale, con particolare attenzione agli uffici preposti allo svolgimento delle attività a più elevato rischio corruzione;
- Individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- Svolge i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi;
- Elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione.

#### [5.4.2. Contenuti del PTPC e del PTTI](#)

- Individuazione, valutazione e gestione delle aree di rischio e le relative misure di prevenzione e monitoraggio, con lo scopo di consentire l'emersione delle aree nell'ambito dell'attività che debbono essere presidiate mediante l'implementazione di misure di prevenzione;



- 
- Determinazione, per ciascuna area di rischio, delle esigenze di intervento utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi e a limitarne l'eventuale impatto;
  - Predisposizione del PTTI, gli obblighi di trasparenza previsti dal D.lgs. n. 33 del 2013, il termine e le modalità di aggiornamento del PTTI e il suo coordinamento con il PTPC;
  - Predisposizione sulla homepage del proprio sito istituzionale la sezione "Amministrazione trasparente" (art. 9 d.lgs. n. 33 del 2013), all'interno della quale si provvede alla pubblicazione delle pubblicazioni prescritte in maniera organica e di facile consultazione. Nella sezione deve essere inoltre evidenziato il nominativo del Responsabile della Prevenzione e dei referenti;
  - Istituzione di iniziative di formazione sui temi dell'etica e della legalità e di formazione specifica per il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione e per il Responsabile della Prevenzione;
  - L'aggiornamento annuale del Piano.

#### 5.4.3. Verifica e Aggiornamento

Il Responsabile della prevenzione della corruzione effettua il monitoraggio del Piano, verificandone l'efficace attuazione e proponendone l'aggiornamento nel caso vengano accertate significative violazioni delle prescrizioni o quando intervengano mutamenti del contesto interno ed esterno dell'Amministrazione. L'aggiornamento annuale del Piano tiene conto dei seguenti fattori:

- Normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- Normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'amministrazione (es.: acquisizione di nuove competenze);
- Emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del PTPC;
- Nuovi indirizzi o direttive contenuti nel PNA, Piano Nazionale Anticorruzione.

### 5.5. Responsabilità, Autorità e Comunicazione

#### 5.5.1. Responsabilità ed Autorità

L'Amministratore Unico definisce e rende note deleghe, procure, facoltà, responsabilità e compiti all'interno dell'Azienda; assicurando che gli atti con i quali si conferiscono poteri, facoltà, responsabilità e compiti siano coerenti con i principi di controllo preventivo e adeguati alle responsabilità organizzative assegnate.

---

Il Direttore Generale si impegna ad assicurare che le responsabilità e le autorità definite siano rese note nell'ambito della Società. A tale proposito formalizza riunioni con il personale per la comunicazione e condivisione delle specifiche responsabilità, curandone la diffusione in tutta la Società.

#### 5.5.2. Rappresentante della Direzione

Al Direttore Generale è affidata la Rappresentanza della Direzione per la Qualità dall'Amministratore Unico. E' pertanto sua responsabilità

- Assicurare che i processi necessari al Sistema di Gestione Integrato siano definiti, applicati e mantenuti attivi;
- Riferire all'Amministratore Unico sull'andamento del Sistema di Gestione Integrato al fine di permetterne il riesame ed il continuo miglioramento;
- Promuovere la conoscenza e condivisione dei principi generali e degli obiettivi della qualità stabiliti dalla Direzione, tra tutto il personale aziendale chiamato a conseguirli;
- Favorire la focalizzazione dell'attenzione di ciascun operatore ai bisogni ed alle aspettative dell'Utente;
- Definire gli Obiettivi della Qualità;
- Garantire la predisposizione, lo sviluppo e la manutenzione di un SGI adatto alle caratteristiche dell'Azienda, finalizzato alla soddisfazione degli Utenti e conforme alla normativa vigente in materia di Anticorruzione e Trasparenza;
- Assegnare le risorse necessarie per raggiungere gli obiettivi prestabiliti;
- Promuovere l'addestramento di tutto il personale;
- Stimolare il processo di miglioramento continuo della Qualità dei prodotti e dei servizi e della Prevenzione dei Reati;
- Riesaminare periodicamente il SGI per assicurarne l'adeguatezza e l'efficacia nel tempo e proporre le azioni correttive opportune.

#### 5.5.3. Comunicazione Interna

Il Direttore Generale garantisce la comunicazione all'interno dell'organizzazione e che la stessa sia adeguata e efficace.

Il Direttore Generale, in collaborazione con il CQ, provvede a definire e pianificare adeguati strumenti di comunicazione interna con la relativa tempistica, finalizzati a

---

sviluppare una forza coesiva tra le diverse componenti della Società e comportamenti orientati verso obiettivi comuni.

Il Direttore Generale, anche sulla base delle indicazioni dell'Organismo di Vigilanza, deve prevedere un sistema di comunicazione e informazione all'interno e all'esterno dell'Azienda relativo ai fatti rilevanti ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001, della Legge 190/2012, e del Decreto Legislativo 33/2013.

Le prescrizioni del Sistema di Gestione Integrato per la Prevenzione dei Reati sono comunicate e rese vincolanti per tutto il personale interno, nonché, quando previsto, per i collaboratori esterni, clienti e fornitori.

Le inosservanze prevedono le misure sanzionatorie previste dal Sistema Sanzionatorio e Disciplinare. L'obbligo di dare informazioni è rivolto a tutte le funzioni e riguarda in particolare:

- Anomalie o atipicità riscontrare nello svolgimento nelle normali attività;
- Comportamenti difformi dal codice etico o dalle disposizioni del Sistema di Gestione Integrato.

Il presente Manuale Integrato e tutti gli allegati sono pubblicati nell'intranet aziendale a disposizione di ogni dipendente. I documenti sono inoltre consegnati a ciascun nuovo dipendente di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. da parte dell'Amministratore Unico.

## 5.6. Riesame della Direzione

### 5.6.1. Generalità

Il Direttore Generale è responsabile del riesame del Sistema di Gestione Integrato che effettua annualmente, o comunque ogni volta si renda necessario, avvalendosi del supporto del Responsabile Operativo della Qualità, del Comitato Qualità e dell'Organismo di Vigilanza, per assicurarne la costante idoneità, adeguatezza ed efficacia.

Obiettivi del riesame da parte della Direzione sono:

- La verifica dell'adeguatezza della Politica per la Qualità e dei requisiti per la Qualità e la Prevenzione dei Reati in materia di Anticorruzione e ai fini del raggiungimento della Trasparenza nella gestione delle attività e dei risultati aziendali;
- La verifica dell'adeguatezza del Sistema di Gestione Integrato a perseguire la politica aziendale;

- 
- La verifica del buon mantenimento del Sistema di Gestione Integrato qualora siano state evidenziate non conformità rispetto a quanto pianificato;
  - L'appropriata evoluzione del SGI a fronte di evoluzioni organizzative;
  - L'appropriata evoluzione del SGI a fronte di non conformità con la norma UNI EN ISO 9001:2008 e/o con la legislazione vigente;
  - L'individuazione delle opportunità di miglioramento del SGI.

#### 5.6.2. Elementi in Ingresso

I riesami sono effettuati sulla base:

- Dei risultati di audit interni precedenti sia interni (audit di prima parte condotti dall'Organismo di Vigilanza o da auditor Qualità), sia esterni (audit di terza parte condotti da soggetti esterni indipendenti);
- Dei dati sulla soddisfazione dell'utenza;
- Delle prestazioni dei processi e della conformità del prodotto/servizio;
- Del livello di perseguimento degli obiettivi nel periodo di riferimento;
- Dello stato delle azioni correttive e preventive;
- Degli impegni presi in precedenti Riesami;
- Delle modifiche che potrebbero avere impatto sul SGI;
- Delle necessità di miglioramento della gestione del SGI;
- Dell'eventuale accertamento della commissione di un Reato;
- Dell'Analisi dei rischi aggiornata, qualora sia cambiato lo stato dell'organizzazione rispetto al riesame precedente;
- Delle relazioni periodiche dell'Organismo di Vigilanza;
- Delle relazioni dell'Organismo di Vigilanza in ordine a:
  - Stato di interventi preventivi o correttivi adottati;
  - Azioni conseguenti a precedenti analisi effettuate;
  - Modifiche strutturali e gli eventi che potrebbero avere effetto sul Sistema di Gestione Integrato con particolare riferimento alla Prevenzione dei Reati;
- Delle modifiche della normativa vigente.

#### 5.6.3. Elementi in Uscita

Le decisioni prese durante il Riesame, devono almeno contenere le azioni relative:

- 
- Al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del SGI e dei suoi processi per conseguire il miglioramento dei prodotti/servizi in relazione alle esigenze dei clienti e per conseguire il miglioramento della Prevenzione dei Reati;
  - Alla messa a disposizione le risorse necessarie;
  - All'eventuale aggiornamento del documento di Analisi dei rischi, qualora sia emersa una variazione rilevante per la Società.

Le decisioni assunte dalla Direzione in sede di riesame sono documentate e formalizzate nel Verbale di Riesame che sintetizza gli obiettivi da perseguire e le azioni di miglioramento concordate, le priorità di esecuzione e le responsabilità operative. Sulla base di queste informazioni le funzioni operative, con l'assistenza Responsabile Operativo Qualità, gestiscono i Piani d'intervento per le parti di loro competenza. L'efficacia degli interventi sarà valutata nel corso di successivi riesami.

## 6. GESTIONE DELLE RISORSE

### 6.1. Messa a disposizione delle Risorse

Scopo della presente sezione è quello di descrivere come il Direttore Generale individua, impiega e gestisce le risorse umane ed infrastrutturali necessarie per poter svolgere le attività, per attuare e migliorare il SGI e ottenere la soddisfazione delle parti interessate.

Il Direttore ha la responsabilità di identificare le risorse necessarie, considerando anche le esigenze di addestramento, la gestione, l'esecuzione e le verifiche delle attività lavorative e le verifiche ispettive interne.

Il Direttore Generale individua e rende disponibili le risorse necessarie per:

- Attuare e tenere aggiornato il Sistema di Gestione Integrato;
- Garantire lo svolgimento delle attività previste;
- Migliorare e ottimizzare la conformità al SGI ottemperando ai requisiti di legge;
- Vigilare sul funzionamento del Sistema di Gestione Integrato;
- Tendere a una ottimizzazione del Sistema di Gestione Integrato.

---

## 6.2. Risorse Umane

### 6.2.1. Generalità

Il personale degli Uffici di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. deve possedere i requisiti di professionalità, esperienza e conoscenza adeguati all'attività lavorativa che è chiamato a svolgere.

In particolare la Direzione Generale definisce la struttura organizzativa coerentemente con gli obiettivi degli Uffici/Servizi ed assicura la ricerca, la selezione e la gestione del personale necessario per l'efficace funzionamento dell'azienda ed il soddisfacimento degli impegni. La gestione delle risorse umane è articolata in due processi:

- Gestione amministrativa;
- Gestione delle professionalità.

La gestione amministrativa comprende l'ordinaria gestione del personale (presenze, stipendi, contributi, rimborsi, etc.). Tutti i dati riferiti al personale, vengono registrati e conservati in Azienda a cura dell'Ufficio Ragioneria.

Il Direttore Generale è responsabile della gestione delle professionalità. In collaborazione con il Comitato Qualità si impegna a:

- Definire i requisiti professionali delle posizioni che influenzano la qualità del Servizio;
- Mantenere aggiornate le informazioni relative alle professionalità acquisite dal personale aziendale coinvolto nei processi che influenzano la qualità;
- Predisporre le modalità di selezione, i piani di formazione tesi ad assicurare l'adeguata formazione esperienza e conoscenza del personale coinvolto nelle attività;
- Promuovere azioni per garantire la consapevolezza fra i dipendenti dell'importanza che il Sistema di Gestione Integrato ha in termini di miglioramento delle prestazioni e delle attività lavorative;
- Individuare gli obiettivi individuali e di gruppo valutandone i risultati.

### 6.2.2. Formazione e Addestramento

Il Direttore Generale, predispone i piani di addestramento e formazione per consentire a tutto il personale:

- L'acquisizione della capacità per svolgere i compiti assegnati;
- La crescita professionale;

- 
- La formazione di una cultura della qualità;
  - La condivisione ed accettazione del Codice Etico della Società;

Gli interventi formativi possono essere rivolti a:

- Migliorare le conoscenze nel campo della qualità;
- Informare in ordine alla vigente normativa in materia di responsabilità amministrativa degli enti ai sensi del D. Lgs. 231/2001, della Legge 190/2012 e del D.Lgs 33/2013;
- Formare i soggetti deputati allo svolgimento di attività rilevate sensibili dall'analisi dei rischi in ordine alle misure, protocolli e strumenti introdotti per prevenire la commissione di Reati;
- Preparare personale qualificato a svolgere mansioni di tipo specialistico, (Organismo di Vigilanza, auditor interni, etc.);
- Promuovere e dare ampio spazio ai temi legati all'area etico/comportamentale del personale ed alla prevenzione delle irregolarità.

Sono inoltre definite iniziative di formazione/informazione mirate a partecipazione obbligatoria, in particolare per i dipendenti coinvolti nei processi sensibili, al fine di divulgare e di favorire la comprensione dei principi e dei contenuti del Sistema di Gestione e delle procedure collegate, nonché di aggiornare in ordine a eventuali modifiche intercorse. La formazione può essere erogata dall'Organismo di Vigilanza, o direttamente dai Responsabili dei processi sensibili ai propri collaboratori. Per il personale neoassunto o per il personale inserito in nuove attività, l'addestramento è effettuato mediante corsi, oppure con affiancamento a personale esperto. Il Direttore Generale stabilisce a priori, eventualmente di concerto con i docenti, le modalità di valutazione dell'efficacia della formazione (test, relazioni, colloqui con i Responsabili di funzione, etc.) e gli strumenti per realizzarla (attestato di frequenza, questionario di monitoraggio, verifica dell'apprendimento, relazione conclusiva del docente, breve relazione del partecipante sui contenuti del corso). Annualmente il Direttore Generale, con l'ausilio dei Responsabili di Funzione, valuta l'efficacia degli interventi formativi e ne registra i risultati nella "Scheda di qualificazione del personale". Devono essere archiviati:

- La documentazione degli interventi formativi con le relative schede descrittive;
- L'elenco dei dipendenti che hanno partecipato ai singoli interventi formativi;
- Gli attestati di frequenza rilasciati per la partecipazione a corsi esterni;

- 
- Le schede nominative “Scheda di qualificazione del personale” da conservare per tutta la durata del rapporto di lavoro.

### 6.3. Infrastrutture

Nel paragrafo si descrivono le infrastrutture necessarie e la loro gestione per lo sviluppo delle attività e a garantire la qualità del servizio. Questo complesso comprende tra le altre:

- Banche dati;
- Archivi;
- Procedure informatiche;
- Edifici, spazi di lavoro e servizi interconnessi
- Infrastruttura telematica, comprendente la rete computer e la rete telefonica;
- Posti di lavoro individuali basati su Personal Computer;
- Server di rete per le applicazioni condivise.

Le banche dati e gli archivi contengono le informazioni di rilievo per l'erogazione dei servizi aziendali e per i processi di gestione e sono disponibili sul Sistema Informativo Aziendale. L'Amministratore di Sistema ne garantisce, per quanto di competenza, la corretta gestione, l'aggiornamento e il back up.

Il Responsabile della Privacy ai sensi del D. Lgs. 196/2003 per la tutela della privacy, assicura che i dati riguardanti il personale dipendente, i collaboratori e i fornitori sono trattati nel rispetto delle prescrizioni normative e del principio generale di massima riservatezza.

Il Responsabile operativo della Qualità garantisce, con il supporto delle funzioni Aziendali, la raccolta e il mantenimento delle informazioni per il controllo dei processi e la conformità del servizio, e stabilisce i criteri di accesso e di protezione alle stesse. In particolare:

- Definisce formalmente le informazioni che hanno rilievo per la qualità e le responsabilità di raccolta ed elaborazione delle stesse;
- Periodicamente predispone sintesi per il Direttore Generale, allo scopo di consentire il monitoraggio sugli obiettivi definiti.

Nella sede sono presenti aree di supporto comuni a tutti gli uffici sale riunioni, aree copy, sala di attesa dell'utenza, gestite in un'ottica di condivisione degli spazi che consente di ottimizzarne l'uso, di razionalizzare le risorse e di garantire, mediante una gestione centralizzata, l'efficienza dei servizi.



---

## 6.4. Ambiente di Lavoro

In considerazione della rilevanza che può avere sulle prestazioni dell'azienda, l'E.R.P Massa Carrara S.p.A. pone particolare cura nella gestione dell'ambiente di lavoro mediante:

- Un management adeguato, compatto e molto impegnato verso gli obiettivi;
- Comunicazione orizzontale e verticale efficace;
- Assegnazione di mansioni chiare e ben definite;
- Coinvolgimento del personale in tutte le attività aziendali;
- Gestione e manutenzione delle infrastrutture e dei mezzi;
- Definizione dei piani di sicurezza e antincendio;
- Formazione e informazione dei dipendenti sulla sicurezza e sull'impiego dei dispositivi personali di protezione;
- Individuazione e impiego di adeguate misure per incentivare il personale e coinvolgerlo nel miglioramento;
- Coinvolgimento di tutto il personale affinché sia consapevole della rilevanza delle proprie attività e del proprio contributo per il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- Garanzia dell'applicazione delle norme di etica e metodo di lavoro.

## 6.5. Risorse Finanziarie

L'Obiettivo della gestione delle risorse finanziarie è quello di ottimizzare e migliorare costantemente la gestione finanziaria stessa affinché:

- L'azienda possa sempre fornire risultati economico-finanziari in linea con le aspettative, e senza compromettere i livelli di qualità ed efficienza stabiliti;
- Il personale possa essere incentivato con adeguati premi;
- Possa essere incrementato il livello occupazionale.
- Le risorse finanziarie sono gestite mediante:
- Definizione annuale dei budget;
- Controllo della gestione;
- Verifica periodica delle previsioni di budget e dei dati di consuntivo.

---

## 7. GESTIONE DEI PROCESSI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

### 7.1. Pianificazione dell'Erogazione del Servizio

Nel presente paragrafo si individuano i processi che sono necessari alla realizzazione del servizio richiesto dall'utenza. Nell'individuazione di tali processi l'Azienda tiene in considerazione i risultati della Pianificazione della Qualità, le esigenze dell'Utente e i dati in uscita per la prevenzione dei reati ed inoltre:

- Determina, pianifica e controlla la sequenza dei processi per assicurare che essi operino efficacemente;
- Assegna le responsabilità per l'attuazione ed il monitoraggio di tali processi;
- Assicura che i processi siano attuati in condizioni controllate e producano risultati che siano coerenti con gli obiettivi, le linee strategiche, la Politica della Qualità e nel rispetto della Trasparenza e della Legalità.

Per tutti questi processi l'E.R.P Massa Carrara S.p.A.:

- Determina quanto ogni processo influenzi la capacità di soddisfare i requisiti del servizio;
- Stabilisce metodi e procedure relative ai processi nella misura necessaria a conseguire gli obiettivi prefissati;
- Verifica che i processi possano essere adeguatamente attuati per ottenere la conformità del servizio ai requisiti stabiliti dalle prescrizioni regolamentari, contrattuali e dalle leggi applicabili;
- Determina ed attua i criteri ed i metodi per monitorare i processi relativi al raggiungimento delle conformità del servizio, anche attraverso attività specifiche di ispezione e/o prova;
- Determina ed attua i sistemi per le misurazioni, il controllo continuo e le azioni successive, per assicurare che il processo operi efficacemente ed il servizio risultante soddisfi i requisiti stabiliti;
- Assicura la disponibilità della documentazione e delle registrazioni di processo necessarie per fornire criteri operativi ed informazioni, al fine di supportare un'efficace attuazione e controllo continuo dei processi in accordo con la pratica operativa adottata dall'Azienda;
- Fornisce le risorse necessarie per l'efficace sviluppo dei processi.

---

## 7.2. Processi relativi all'Utente

### 7.2.1. Determinazione dei Requisiti relativi al Servizio

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. si impegna a stabilire un processo teso a identificare i requisiti dell'Utente. Tale processo prende in considerazione:

- I requisiti specificati dagli Utenti;
- I requisiti non specificati dagli Utenti ma comunque necessari per garantire l'idoneità dell'erogazione dei servizi resi ai bisogni specificati (ove conosciuti);
- Gli obblighi relativi alle caratteristiche del servizio, inclusi i requisiti derivanti da regolamenti, leggi e capitolati;
- Ogni altro requisito relativo alla realizzazione del servizio stabilito dalla Società stessa.

In particolare dovrà essere garantita chiarezza e trasparenza nei rapporti con l'Utente, con particolare riferimento ad informazioni e documenti scambiati (quali richiesta dell'Utente, preventivo di spesa, informazioni documentate che l'Utente sia tenuto a fornire, contratto di locazione).

A questo proposito, ogni richiesta di fornitura di servizi, è analizzata dal Responsabile dell'Ufficio interessato, per verificare sia la completezza e chiarezza delle richieste dell'Utente, sia pubblico che privato, sia l'effettiva capacità dell'Azienda di soddisfare tali richieste in termini di prestazioni, qualità e condizioni di fornitura (esame di fattibilità).

### 7.2.2. Riesame dei Requisiti relativi al Servizio

Le prestazioni, le condizioni e le caratteristiche del servizio vengono riesaminate dal Direttore Generale e formalizzate con l'emissione dei relativi contratti, del Regolamento d'utenza e la Carta dei Servizi. L'impegno a fornire un servizio, compresa la modifica di un requisito progettuale, esecutivo e/o contrattuale, è verificato allo scopo di accertare l'effettiva capacità della Società a soddisfare i requisiti definiti per l'erogazione del servizio stesso.

Tale attività di riesame è effettuata in modo da verificare:

- La definizione, la completezza e la comprensione dei requisiti specifici del bene/servizio;
- La risoluzione preliminare delle eventuali differenze tra quanto pianificato e quanto richiesto (anche se in forma non documentata);

- 
- L'effettiva capacità della Società a soddisfare i requisiti definiti.

Tutti i documenti correlati ai requisiti specificati sono sottoposti ad attività di riesame, verifica ed aggiornamento e ad attività di definizione delle responsabilità coinvolte e delle relazioni reciproche/esistenti.

### 7.2.3. Comunicazione con l'Utenza

La comunicazione della Società con l'Utente è indispensabile per poter soddisfare le esigenze di quest'ultimo. Per tali considerazioni l'Azienda si impegna a:

- Fornire ogni utile informazione relativa al servizio reso all'utenza;
- Garantire la raccolta e l'analisi delle informazioni sul servizio (osservazioni/reclami/soddisfazioni/insoddisfazioni) fornite direttamente dall'Utente e le eventuali richieste o modifiche avanzate;
- Fornire informazioni relative al servizio attraverso contatti diretti presso gli uffici dell'Azienda, la distribuzione di documenti quali il Regolamento d'Utenza, la Carta dei Servizi ed altro materiale divulgativo.

L'E.R.P. Massa Carrara S.p.A. in accordo con le disposizioni di legge vigenti, ha definito nella Carta dei Servizi gli standard che intende assicurare per ciascuna fase dell'esperienza relazionale dell'Utente con la struttura/servizio della Società, consentendo, così, il diretto coinvolgimento delle parti interessate nel monitoraggio e valutazione dell'effettiva capacità a soddisfare gli impegni assunti e le aspettative ed i bisogni attesi.

A tale scopo il Direttore Generale garantisce la disponibilità di infrastrutture tecnologiche ed organizzative per la gestione delle comunicazioni in generale con lo scopo di relazionarsi direttamente con l'Utenza (ad esempio: sportello al pubblico, sito web, centralino, segreteria).

## 7.3. Progettazione e Sviluppo

Nel presente paragrafo si descrive come sono pianificate e controllate le attività di progettazione e sviluppo (ovvero realizzazione) del Servizio.

I casi in cui occorre gestire un processo di progettazione sono:

- Progettazione di un nuovo immobile;
- Modifiche e/o ristrutturazioni di un immobile esistente.

---

### 7.3.1. Pianificazione della Progettazione e Sviluppo

La pianificazione è estesa a tutte le attività interne necessarie a garantire un corretto sviluppo della progettazione ed in particolare è intesa a:

- Identificare ed elencare in sequenza le diverse attività da svolgere e le relative tempistiche (piano di sviluppo della progettazione);
- Definire le responsabilità interne e dei fornitori esterni coinvolti;
- Produrre l'elenco della documentazione tecnica da sviluppare all'interno o da acquisire all'esterno (specifiche, disegni, elaborati vari, ecc.);
- Definire i controlli in corso d'opera ed i collaudi finali;
- Evidenziare le approvazioni e le autorizzazioni da ottenere.

Il Direttore Generale effettua le seguenti valutazioni:

- Definizione delle linee generali di ciascuna opera e gli obiettivi del progetto;
- Nomina del RUP, ai sensi del D.Lgs. 163/06 e relativi regolamenti.

Il RUP provvede:

- Alla definizione delle caratteristiche e delle fasi della progettazione di ciascuna opera;
- Alla definizione dell'entità del lavoro necessario per l'attività di progettazione (risorse necessarie, tempistica e impegno tecnico/economico/amministrativo complessivo).

Il Responsabile Tecnico, sulla base di quanto definito per la progettazione di ciascuna opera, pianifica e controlla:

- Le fasi complessive di sviluppo della progettazione;
- Le risorse coinvolte;
- Le fasi di riesame e verifica del progetto;
- I tempi di sviluppo.

L'attività di progettazione e sviluppo è svolta dal Responsabile del Progetto nominato; tale figura può essere individuata all'interno dei servizi tecnici aziendali o all'esterno dell'Azienda tra professionisti esterni, sulla base di incarichi assegnati dall'Amministratore Unico

---

### 7.3.2. Elementi in Ingresso

Prima dello sviluppo dell'attività di progettazione, il RUP si accerta di possedere tutte le informazioni, i dati e i requisiti di base necessari per garantire una progettazione rispondente alle esigenze dell'Utente.

Tali elementi in ingresso sono riesaminati, per ciascun livello di dettaglio della fase progettuale (preliminare, definitiva ed esecutiva), dal RUP stesso al fine di verificarne la continua adeguatezza e completezza ed evitarne ambiguità.

Sulla base:

- Delle caratteristiche tecniche;
- Dei requisiti definiti da leggi o regolamenti in vigore;
- Dei parametri caratteristici di servizio definiti dal contratto di servizio;
- Della Carta dei Servizi;
- Delle aspettative e della soddisfazione dell'Utente;

sono definite ed emesse le specifiche per la progettazione costituite da:

- Specifiche tecniche standard per la progettazione e realizzazione degli immobili;
- Impegni delle risorse;
- Tempi di realizzazione richiesti.

### 7.3.3. Elementi in Uscita

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. assicura che gli elementi in uscita dalla fase di progettazione e sviluppo degli interventi costruttivi:

- Soddisfino i requisiti in ingresso;
- Siano completi in relazione a quanto richiesto;
- Forniscano le specifiche per l'approvvigionamento di beni e/o servizi per la realizzazione del servizio;
- Siano registrati in un formato che permetta il confronto con gli stessi in modo adeguato a favorire e facilitare la loro verifica rispetto agli elementi definiti in ingresso;
- Siano approvati prima della loro effettiva applicabilità.

I dati di uscita della progettazione costituiscono le informazioni di base da assumere nei processi di realizzazione e monitoraggio degli interventi costruttivi.

---

E' compito del Responsabile del Progetto organizzare la raccolta ordinata e l'archiviazione di tutti i documenti relativi al progetto.

#### 7.3.4. Riesame della Progettazione e Sviluppo

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. assicura che il riesame della progettazione sia eseguito, per ciascun livello di sviluppo (preliminare, definitivo ed esecutivo), da tutte le funzioni coinvolte nella fase progettuale, al fine di accertare che il soddisfacimento dei requisiti di base sia completo e realizzabile.

I risultati dell'attività di riesame sono documentati ed ogni eventuale non conformità riscontrata genera l'individuazione di un'adeguata azione risolutiva.

Il Responsabile Unico del Procedimento garantisce il riesame della progettazione con intervalli stabiliti nel Piano di Sviluppo della Progettazione.

Il riesame della progettazione sarà effettuato dalle figure indicate nel Piano e consisterà nel valutare la capacità del progetto di ottemperare ai requisiti, individuando tutti i problemi e proponendo le azioni necessarie.

I risultati del riesame e delle azioni susseguenti sono registrati in un documento archiviato dal RUP.

#### 7.3.5. Verifica della Progettazione e Sviluppo

Il Responsabile Unico del Procedimento garantisce la verifica della progettazione, sulla base di quanto stabilito nel Piano di sviluppo della Progettazione, garantendo che i risultati soddisfino i dati di ingresso e, in ogni caso, la conformità alle normative vigenti. I risultati della verifica e delle azioni susseguenti sono registrati in un documento archiviato dal RUP. Eseguita la verifica del progetto, lo stesso è approvato dal Direttore Generale e dall'Amministratore Unico.

#### 7.3.6. Validazione della Progettazione e Sviluppo

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. garantisce l'attività di validazione della progettazione esecutiva, in piena adesione a quanto espressamente richiesto dalle vigenti disposizioni legislative in materia di lavori pubblici. La fase di validazione è garantita dal Responsabile Unico del Procedimento.

I criteri e le modalità in base ai quali viene effettuata la validazione, sono stabiliti nel Piano di sviluppo della Progettazione e devono essere orientati ad accertare che quanto progettato sia in grado di assicurare, in fase di realizzazione ed in condizioni operative definite, le prestazioni richieste nei dati di ingresso.

---

I documenti di validazione dei progetti vengono archiviati, secondo i criteri indicati nelle procedure, con i documenti progettuali.

#### 7.3.7. Gestione delle Modifiche

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. assicura che le modifiche ai requisiti specifici di base utilizzati nello svolgimento delle fasi progettuali (preliminare, definitiva ed esecutiva), le stesse funzioni responsabili delle fasi originarie garantiscono una idonea analisi di fattibilità volta a verificare la compatibilità delle modifiche con i dati in ingresso e la continua ed effettiva capacità della Società ad eseguire i processi con criteri di efficacia ed efficienza produttiva (avanzamento lavori) ed economica. Sono da considerarsi modifiche alla progettazione, tutte quelle variazioni che possono intervenire solamente dal momento che sono stati formalmente emessi e approvati gli elaborati tecnici di progettazione.

Si considerano sempre modifiche alla progettazione quelle varianti che, in corso di realizzazione delle opere, possono modificare i parametri previsti nelle specifiche tecniche del progetto oggetto di variazione. Le modifiche sono identificate, documentate, riesaminate e approvate dal Responsabile del Progetto, anche considerando le eventuali implicazioni contrattuali.

E' compito del Responsabile del Progetto verificare l'aggiornamento della documentazione e seguirne la fase applicativa. Gli effetti delle modifiche sull'interazione con altri elementi del progetto e con opere e/o infrastrutture esistenti, sono valutati con attività di monitoraggio programmato e i risultati sono esaminati nella fase di validazione delle modifiche.

### 7.4. Approvvigionamento

#### 7.4.1. Processo di Approvvigionamento

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ha stabilito specifici requisiti per l'acquisto dei beni e/o servizi considerati critici per l'influenza sulla qualità del servizio fornito all'Utenza.

Gli approvvigionamenti che incidono sulla qualità del servizio sono:

- Prestazioni di servizi nell'ambito della progettazione ed erogazione del servizio;
- Lavori nell'ambito della realizzazione e manutenzione degli immobili.



---

Il Direttore Generale, pianifica e controlla il processo di approvvigionamento in modo tale da garantire l'acquisizione di servizi adeguata alle esigenze dei processi e dei servizi da erogare.

Attraverso il processo di approvvigionamento l'Azienda:

- Ricorre a fornitori affidabili e capaci di soddisfare completamente i fabbisogni;
- Definisce e comunica ai propri fornitori in modo chiaro e preciso i requisiti della fornitura;
- Gestisce secondo procedure definite gli ordini, le non conformità, la registrazione della qualità delle prestazioni, il ritorno delle informazioni ai fornitori;
- Stabilisce rapporti di collaborazione con i fornitori al fine di perseguire il miglioramento continuo della Qualità dei servizi.

Il Direttore Generale, con il supporto dell'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità, del Comitato Qualità, stabilisce:

- Le caratteristiche dei fornitori di beni, di servizi e di lavori nei limiti definiti dalle normative vigenti;
- Le caratteristiche tecniche di materiali, componenti, prodotti e servizi atti a definire, dal punto di vista tecnico e normativo, gli ordini di acquisto;
- Le caratteristiche delle opere da eseguire e le modalità tecniche per la corretta esecuzione delle stesse onde definire i contratti di appalto servizi specifici.
- La qualificazione e valutazione dei fornitori è effettuata dalla Direttore Generale in collaborazione con il Responsabile.

L'Albo dei fornitori qualificati è redatto sulla base della loro provata capacità di soddisfare le esigenze di qualità delle prestazioni d'interesse dell'Azienda, per quanto attiene ai servizi oggetto del Sistema di Gestione Integrato.

Con cadenza annuale tale Albo viene approvato dal Direttore Generale.

L'Albo fornitori qualificati è tenuto aggiornato dall'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità, il quale provvede a conservare la documentazione attestante i requisiti di qualificazione del fornitore e le motivazioni per l'eventuale esclusione dall'Albo.

---

#### 7.4.2. Informazioni per l'Approvvigionamento

Ogni ordine di acquisto e/o contratto di fornitura contiene tutte le informazioni per definire chiaramente materiali, prodotti, prestazioni e servizi da approvvigionare, nonché le modalità di controllo e collaudo della fornitura.

Le informazioni per l'ordine sono fornite dalla funzione interessata, competente per formulare una proposta d'acquisto corretta e contengono:

- L'identificazione precisa delle attività da realizzare oggetto della fornitura;
- Gli adempimenti propri dell'Azienda e del Fornitore in merito alla fornitura;
- Il tipo di valutazione che verrà effettuata sulle prestazioni tenute dal fornitore, la cadenza delle verifiche e le modalità di calcolo degli indici di Qualità.

L'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità verifica che i documenti per l'approvvigionamento, contengano chiaramente tutte le informazioni necessarie sulla fornitura da ordinare.

Tutta la documentazione relativa agli ordini di acquisto è archiviata presso l'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità.

#### 7.4.3. Verifiche delle Forniture

Per ogni contratto stipulato relativo a forniture di prestazioni e servizi, sono effettuate delle verifiche che hanno l'obiettivo di:

- Assicurarsi che le prestazioni offerte siano conformi a quanto richiesto;
- Assicurarsi che le prestazioni erogate siano conformi a quanto previsto dal contratto;
- Assicurarsi che il fornitore garantisca la massima qualità delle prestazioni nel rispetto delle esigenze dell'Utente finale;
- Assicurarsi che le prestazioni siano qualitativamente mantenute durante tutto il corso della fornitura.

L'Azienda provvede ad effettuare delle verifiche sul fornitore al momento della prestazione dei servizi o dei lavori secondo quanto previsto nelle procedure relative all'approvvigionamento. Le verifiche e i controlli sono effettuati dal Responsabile di Funzione interessato. La documentazione attestante le verifiche e le valutazioni effettuate e i relativi risultati è archiviata presso la Direzione.

---

## 7.5. Produzione ed Erogazione dei Servizi

### 7.5.1. Tenuta sotto Controllo delle Attività di Erogazione

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ha individuato e pianificato i processi che hanno diretta influenza sulla qualità dei servizi erogati, assicurando sempre la loro attuazione in condizioni controllate.

Ai fini di una corretta pianificazione delle attività, l'Azienda si impegna a garantire che: I criteri di sviluppo dei processi gestionali e di erogazione dei servizi resi all'Utenza, siano adeguatamente definiti nella documentazione a corredo del SGI e nei regolamenti interni applicabili;

- Si faccia uso di attrezzature idonee in un ambiente di lavoro adeguato;
- Si attuino adeguate attività di monitoraggio e misura dei processi;
- Si verifichi l'efficacia delle attività erogate;
- Si effettui la rendicontazione amministrativa del servizio erogato;
- Si rendano disponibili le informazioni che descrivano le caratteristiche e le modalità del servizio da erogare. Tali informazioni consistono nelle specifiche esecutive del servizio, nella programmazione delle attività da erogare, nell'assegnazione di specifici compiti alle risorse interne ed esterne.

Il Direttore Generale, assegna responsabilità precise sui processi di realizzazione e/o modifiche a servizi già esistenti o di nuova realizzazione.

### 7.5.2. Validazione dei Processi di Erogazione

L'Azienda assicura la disponibilità di procedure idonee all'attuazione dei processi e della relativa modulistica per le registrazioni funzionali al controllo dei processi stessi. La loro validazione si concretizza con l'analisi periodica dei relativi parametri di controllo e degli obiettivi che da tali processi l'Azienda si aspetta di ottenere.

Fanno parte delle attività espletate dall'Azienda quelle di monitoraggio del Servizio sia nei suoi risultati sia per quanto riguarda le attività di gestione e di nuove realizzazioni. Tutti i parametri richiesti dalla normativa o necessari per il controllo di gestione, vengono controllati e costituiscono la base per verificare il buon funzionamento del SGI e quindi la validazione delle attività svolte.

Sulla base dell'andamento di tali parametri e delle analisi di soddisfazione dell'Utente, il Direttore Generale, con il supporto del Responsabile Operativo Qualità e dei Responsabili di Ufficio, riesamina la struttura dei processi di erogazione del servizio e

---

le caratteristiche delle risorse umane impiegate in termini di abilitazione, professionalità e competenze necessarie per assicurare l'idoneità all'attuazione delle attività costituenti i processi di erogazione stessi.

#### 7.5.3. Identificazione e Rintracciabilità

Le esigenze di rintracciabilità derivano dalla necessità di:

- Documentare all'Utente il percorso di erogazione del servizio;
- Produrre, dopo l'erogazione del servizio, copie dei materiali utilizzati e/o prodotti;
- Rendere affidabile il processo amministrativo.
- La Società garantisce le esigenze di tracciabilità in riferimento ai seguenti elementi:
  - Utente del servizio;
  - Servizio utilizzato;
  - Richieste d'offerta ai fornitori per l'erogazione del servizio;
  - Ordini di fornitura per l'erogazione del servizio;
  - Valutazioni delle forniture per il servizio;
  - Risorse utilizzate nella erogazione del servizio;
  - Prodotti realizzati nell'erogazione del servizio;
  - Stato di avanzamento dell'erogazione del servizio;
  - Comunicazioni con l'Utente;
  - Risultati conseguiti.

E' responsabilità dei Responsabili di Ufficio nell'ambito delle proprie competenze verificare che i riferimenti per la rintracciabilità siano applicati. Gli elementi definiti per la rintracciabilità sono conservati dalle Funzioni aziendali competenti.

#### 7.5.4. Proprietà dell'Utente

L'Azienda assicura la cura dei materiali utilizzati e/o prodotti durante il servizio e che sono di proprietà dell'Utente.

E' responsabilità del Responsabile dell'Ufficio di competenza acquisire e conservare ciò che è di proprietà dell'Utente e consentirne l'uso ai soli scopi della realizzazione del servizio.

Il Direttore Generale, ai sensi del D. Lgs 196/2003 per la tutela della privacy, assicura che i dati i documenti, i certificati e tutte le informazioni fornite dagli Utenti, le aziende

---

e il personale delle aziende sono trattati raccolti, utilizzati e gestiti nel rispetto delle garanzie di riservatezza e nel rispetto delle prescrizioni normative.

#### 7.5.5. Conservazione dei Prodotti

I prodotti realizzati ai fini dell'erogazione dei servizi sono identificati in maniera da esser collegati al progetto, al servizio e all'Utente. E' responsabilità del Responsabile di Ufficio garantire la corretta identificazione dei prodotti.

Una copia dei prodotti realizzati è conservata a cura del Responsabile interessato.

#### 7.5.6. Tenuta sotto Controllo dei Dispositivi di Monitoraggio e di Misurazione

Per dispositivi di monitoraggio e misurazione si intendono gli strumenti utilizzati nell'ambito delle attività di progettazione e di direzione lavori relativi alla realizzazione di opere edili.

Per ciascuno degli strumenti individuati sono indicati in apposita scheda identificativa i criteri di scelta e di acquisizione, le modalità di manutenzione e di taratura e la documentazione necessaria a corredo degli stessi.

La scelta degli strumenti è effettuata in coerenza con le esigenze di precisione delle misure da effettuare e all'atto di acquisizione degli strumenti viene fatta esplicita richiesta al fornitore di adeguate istruzioni scritte sulle modalità di impiego, verifica, taratura e manutenzione.

Sulla scheda identificativa dello strumento sono trascritti i dati caratteristici e le successive tarature. Gli strumenti sono identificati con apposita etichetta di manutenzione e taratura applicata, se possibile, sullo strumento stesso, altrimenti sul contenitore in cui lo strumento viene abitualmente conservato. A manutenzione/taratura effettuata si riporta sull'etichetta dello strumento la data di scadenza. Gli strumenti sono gestiti e tenuti sotto controllo dai Responsabili degli Uffici utilizzatori degli stessi.

## 8. MISURAZIONE, ANALISI E MIGLIORAMENTO

### 8.1. Generalità

L'Azienda si impegna a pianificare ed attuare i processi di misurazione, monitoraggio, analisi e miglioramento, finalizzati a:

- 
- Assicurare la conformità del Sistema di Gestione Integrato, dei processi e dei servizi offerti ai requisiti applicabili tra i quali, in particolare, quelli previsti dalle norme cogenti;
  - Dimostrare che il Sistema di Gestione Integrato risulti efficace nella prevenzione dei reati;
  - Migliorare in modo continuo l'efficacia del Sistema di Gestione Integrato;
  - Verificare l'adeguatezza delle risorse (umane, economiche, materiali), delle procedure e delle prestazioni a consentire il conseguimento degli obiettivi ed impegni assunti con l'Utente.

A tale proposito, il Direttore Generale, con il supporto del Responsabile Operativo della Qualità e dei Responsabili di Ufficio, definisce i criteri di monitoraggio, misurazione, analisi e miglioramento dei processi.

## 8.2. Monitoraggio e Misurazioni

La Direzione di E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ha determinato e stabilito i processi per la misurazione dei servizi erogati e della percezione dell'Utente sul grado di soddisfacimento delle prestazioni rese rispetto ai requisiti attesi.

Gli elementi in ingresso acquisiti a base della fase di monitoraggio della percezione dell'Utente derivano da indagini sulla soddisfazione dell'Utente così come dalle registrazioni generate dal processo di comunicazione con l'Utente (reclami, osservazioni, etc.). La valutazione della soddisfazione dell'Utente è utilizzata come misura primaria dell'output dei processi aziendali e le Verifiche Ispettive Interne sono utilizzate come strumento primario per valutare costantemente la conformità del Sistema di Gestione Integrato alle norme assunte a riferimento e a quelle cogenti applicabili nonché la sua efficacia ed adeguatezza a conseguire gli obiettivi attesi.

### 8.2.1. Soddisfazione dell'Utente

L'Azienda rileva le informazioni inerenti la percezione della soddisfazione dell'Utente durante tutto il processo di sviluppo del rapporto contrattuale, ricorrendo alla raccolta, registrazione ed analisi delle osservazioni, lamentele, reclami, richieste ed esigenze pervenute tramite l'Ufficio relazioni con il pubblico o comunicate direttamente agli addetti al servizio.

Le informazioni, raccolte mediante tali strumenti, permettono all'azienda di ricavare elementi importanti per il miglioramento delle proprie attività.

---

### 8.2.2. Audit Interno

L'Azienda effettua periodicamente le verifiche ispettive interne sui processi gestionali ed operativi al fine di valutare l'efficacia e l'efficienza del SGI e controllare se gli obiettivi prefissati siano stati raggiunti. Attraverso le verifiche ispettive è possibile trarre indicazioni utili per il miglioramento.

Gli Audit Interni sono pianificate dal Responsabile Operativo della Qualità su base annuale, anche se sono possibili verifiche occasionali in corrispondenza di anomalie particolarmente gravi che richiedono indagini tempestive. Il Responsabile Operativo della Qualità riferisce a tutti i Responsabili l'esito degli Audit e delle eventuali azioni correttive intraprese o da intraprendere. La documentazione relativa agli Audit interni è gestita ed archiviata dal Responsabile Operativo della Qualità.

Il processo di verifica interna è attuato secondo le seguenti modalità:

- Individuazione delle aree/processi da sottoporre a verifica;
- Programmazione delle attività di audit in base alle criticità riscontrate in precedenti attività di verifica; definizione dei criteri, del campo di applicazione e delle metodologie di conduzione degli audit;
- Assegnazione del personale qualificato (indipendente dall'area controllata) per effettuare le verifiche con obiettività ed imparzialità; conduzione dell'audit;
- Registrazione dei risultati per sottoporli all'attenzione dei Responsabili delle Aree oggetto di verifiche, attraverso la redazione del Rapporto finale e la analisi delle registrazioni inerenti le evidenze raccolta durante l'audit;
- Controllo e valutazione dell'efficacia delle azioni risolutive immediate (trattamenti) e correttive adottate per risolvere le non conformità rilevate nel corso dell'audit e/o derivate da verifiche precedenti.

L'Azienda inoltre, tramite l'Organismo di Vigilanza, attua una costante vigilanza sulle attività che l'Azienda stessa svolge, con particolare cura per quelle attività/processi che risultano sensibili alla commissione dei Reati come risulta dal documento di Analisi dei Rischi.

L'Organismo di Vigilanza effettua audit interni a intervalli predefiniti e/o a sorpresa, onde verificare il funzionamento e l'osservanza del Sistema di Gestione Integrato, in merito alla Prevenzione dei Reati.

L'Organismo di Vigilanza effettua la pianificazione di un programma di audit interni, che tenga conto dell'analisi dei rischi, dell'importanza dei processi e delle aree oggetto

---

di audit. La Pianificazione e l'effettuazione di tali verifiche, nonché la registrazione e l'archiviazione della relativa documentazione, sono a cura dell'Organismo di Vigilanza secondo modalità definita nel Regolamento dell'O.d.V..

### 8.2.3. Monitoraggio e Misurazione dei Processi

Sono soggetti a monitoraggio e misurazione:

I parametri di controllo sui processi;

I parametri di controllo sul Sistema di Gestione Integrato.

A tale scopo il Responsabile Operativo della Qualità definisce, per ciascun dato significativo, le modalità di:

- Raccolta delle informazioni;
- Elaborazione delle stesse;
- Controllo dei risultati delle elaborazioni;
- Validazione;
- Diffusione.

L'Azienda ha identificato i metodi per valutare l'efficacia e l'efficienza del processo di realizzazione dei propri servizi, determinando la necessità che essi si basino sui seguenti criteri:

- Rispetto degli standard di qualità definiti nella Carta dei Servizi;
- Capacità di risposta ai reclami ed alle osservazioni pervenute dall'Utenza;
- Capacità di individuazione ed interpretazione delle esigenze dell'Utente;
- Professionalità del personale;
- Rispetto del PTPC e della sua sezione PTI.

I risultati delle misurazioni sono utilizzati per determinare le opportunità di miglioramento: qualora i risultati pianificati non siano ottenuti, i Responsabili dei servizi interessati assicurano l'adozione di azioni di rimedio (trattamenti e/o azioni correttive), appropriate all'importanza dei processi ed al loro impatto sulla conformità ai requisiti specificati e sulla efficacia del sistema di gestione per la qualità.

### 8.2.4. Procedure di riferimento

Le informazioni relative alla soddisfazione dell'Utente, necessarie per verificare l'adeguatezza dei processi e del servizio al raggiungimento degli obiettivi preposti, sono acquisite ed elaborate secondo la Procedura "Gestione dei reclami".



---

La verifica della corretta attuazione del Sistema di Gestione Integrato, della sua conformità nel tempo e degli opportuni interventi di miglioramento è effettuata mediante audit interni, secondo quanto descritto nella Procedura "Pianificazione ed effettuazione degli audit interni".

#### 8.2.5. Monitoraggio e Misurazione dei Servizi

Sono soggetti a monitoraggio e misurazione:

- I parametri caratteristici dei servizi;
- Gli indicatori di rischio identificati;
- I dati sulla soddisfazione dell'utenza.

L'Azienda pianifica attività di misurazione, prova e controllo finalizzate ad evidenziare la conformità dei servizi offerti alle esigenze espresse dagli Utenti ed ai requisiti richiesti e a quelli cogenti applicabili; in particolare tali attività sono volte a:

- Adempiere alle disposizioni di leggi e regolamenti vigenti;
- Attenersi a quanto disposto dal Codice Etico;
- Rispettare le prescrizioni previste dalle procedure di riferimento;
- Ottemperare alle istruzioni impartite dai superiori gerarchici in conformità alle regole e alle procedure aziendali;
- Segnalare all'O.d.V. eventuali azioni poste in essere;
- Attestare che le domande ed i dati trasmessi sono veritieri e corretti e che nella gestione dei rapporti siano garantite le disposizioni del Codice Etico e della normativa vigente;
- Garantire il rispetto dell'Accordo annuale con il Lode;
- Garantire un impegno costante di aggiornamento dati informativi sui proprietari/conduuttori immobili;
- Garantire l'adozione di un Regolamento di amministrazione e contabilità;
- Garantire il rispetto del Contratto di servizio;
- Effettuare la Verifica biennale L.R. 96/96;
- Garantire il rispetto del Regolamento Gare e Contratti.

L'individuazione e la valutazione delle misure per il monitoraggio è compiuta dal Responsabile della Prevenzione con il coinvolgimento dei Responsabili competenti per area e l'eventuale supporto dell'O.d.V..

Il trattamento del rischio corruzione si completa con l'azione di monitoraggio, ossia la verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e l'eventuale successiva

---

introduzione di ulteriori strategie di prevenzione: essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'interno del processo di gestione del rischio.

Le registrazioni delle prove e dei controlli eseguiti sono adeguatamente documentate, al fine di consentire sempre la rintracciabilità nel tempo sia dello stato di conformità ed adeguatezza ai requisiti/usi richiesti che delle risorse e responsabilità (umane e strumentali) coinvolte nella fase di monitoraggio e misurazione.

### 8.3. Tenuta sotto Controllo del Servizio Non Conforme

Per non conformità si intende:

- Il mancato rispetto degli standard di qualità previsti per i servizi;
- Le criticità del Sistema di Gestione Integrato che richiedono l'adozione di interventi migliorativi;

Qualsiasi anomalia o difetto riscontrato su materiali, servizi e prestazioni professionali utilizzati nella realizzazione dei servizi.

L'E.R.P. Massa Carrara S.p.A. ha messo in atto procedure che assicurano che non vengano erogati all'Utente servizi e prodotti non conformi ai requisiti stabiliti.

I processi risultanti non conformi ai requisiti richiesti (progettali, contrattuali, normativi, economici, strategici) sono identificati e sospesi fino a quando non siano state risolte le non conformità.

L'identificazione e la notifica di una non conformità è compito di ciascuna persona dell'Azienda che rileva l'anomalia e la segnala, nei casi in cui non è eliminabile con interventi di routine, documentando quanto riscontrato.

Il Direttore Generale garantisce il controllo delle non conformità del servizio ai requisiti richiesti. Tutto il personale può segnalare la non conformità al Responsabile Operativo della Qualità ed all'Organismo di Vigilanza per quanto riguarda la Prevenzione dei Reati.

Al Direttore Generale compete la responsabilità, in prima persona o in collaborazione con i Responsabili di funzione, di analizzare le cause, proporre, qualora sia necessaria, una richiesta di azione correttiva e, in ogni caso, la richiesta di risoluzione della non conformità, verificandone i risultati, nonché di registrandola nell'apposito registro.

Le segnalazioni dei clienti considerate reclami sono trattate dal Responsabile dell'Ufficio o suo delegato, che le gestisce come non conformità, secondo i criteri definiti nella procedura sotto indicata, impegnandosi a dare comunque risposta all'Utente sui provvedimenti presi per la soluzione del reclamo.

---

## 8.4. Analisi dei Dati

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. è impegnata a raccogliere dati significativi al fine di migliorare il Sistema di Gestione Integrato.

Le fonti significative da cui ricavare le informazioni necessarie possono ricondursi a:

- Indagini sulla soddisfazione dell'utenza;
- Audit;
- Andamento dei parametri di controllo dei processi e dei servizi;
- Analisi statistiche delle registrazioni raccolte in merito a caratteristiche e tendenze dei servizi/prodotti forniti, compreso opportunità per azioni preventive;
- Stato delle azioni di rimedio alle non conformità rilevate sui servizi/prodotti (trattamenti e azioni correttive);
- Conformità dei servizi ai requisiti specificati (tipologia e numerosità dei servizi/prodotti non conformi e dei reclami pervenuti da parte degli Utenti.

Tutti questi dati ed informazioni sono analizzati dal Direttore Generale in collaborazione con tutti i Responsabili e/o dall'Organismo di Vigilanza (in base alle rispettive competenze) per verificare l'adeguatezza e l'efficacia del Sistema di Gestione Integrato e per valutare eventuali interventi di miglioramento.

## 8.5. Miglioramento

### 8.5.1. Miglioramento Continuo

L'Azienda si impegna a migliorare in modo continuativo l'efficacia del proprio SGI utilizzando i risultati delle verifiche ispettive interne ed esterne (certificative), i riscontri delle non conformità, le azioni correttive e preventive attivate, l'analisi della soddisfazione dell'Utente.

L'analisi di questi dati porta all'adozione di Piani di Miglioramento che sono un importante elemento di input anche per verificare ed eventualmente ridefinire le strategie, le politiche e gli obiettivi generali della Società.

Gli strumenti per la gestione del miglioramento sono:

- La Politica per la Qualità;
- L'Analisi e valutazione dei rischi;
- Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

- 
- Il Piano Annuale con linee direttrici e obiettivi annuali, tra cui la revisione periodica del SGI ed il suo adeguamento alle esigenze di servizio;
  - I riesami da parte della Direzione;
  - Sistemi per misurare la Qualità e le performance;
  - L'analisi dei dati;
  - I risultati degli audit;
  - Le azioni correttive e preventive;
  - I Piani Qualità con l'indicazione dell'organizzazione e dei metodi da adottare per l'introduzione di nuovi servizi.

#### 8.5.2. Azioni Correttive

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. assicura l'adozione di prassi adeguate per la gestione e risoluzione delle eventuali non conformità riscontrate sui processi lavorativi e sui servizi erogati all'Utenza al fine di prevenirne la ripetizione.

Azioni correttive possono essere attivate dal Responsabile Operativo della Qualità e/o dall'Organismo di Vigilanza, a fronte di non conformità interne od esterne, quali:

- Inconvenienti rilevati durante la realizzazione l'erogazione dei servizi;
- Segnalazioni e reclami dei Clienti;
- Anomalie riscontrate sull'andamento delle statistiche di controllo della qualità;
- Difettosità di forniture esterne;
- Anomalie nella conduzione del Sistema di Gestione Integrato.

L'analisi e/o l'elaborazione periodica delle non conformità riscontrate consente l'individuare le difettosità più frequenti e/o importanti e di proporre azioni correttive.

Il Direttore Generale, con il supporto del Responsabile Operativo della Qualità e dei Responsabili di Ufficio e/o su indicazione dell'Organismo di Vigilanza individua la necessità di avviare un'azione correttiva e definisce le responsabilità per il suo studio e la sua attuazione. L'attuazione dell'azione correttiva richiede:

- L'individuazione delle cause della non conformità;
- Lo studio e l'attuazione dei provvedimenti;
- La verifica della loro efficacia;
- La registrazione dei risultati ottenuti;
- L'aggiornamento della documentazione interessata.

---

Per le azioni correttive interne, l'incaricato è responsabile della corretta attuazione e delle verifiche per constatarne l'efficacia. Per le azioni correttive presso i fornitori, il Responsabile Ufficio Legale concorda gli interventi e ne segue l'evoluzione.

Le azioni correttive in risposta ai reclami dei Clienti hanno la priorità più elevata e sono coordinate dal Responsabile Operativo della Qualità che verifica la soddisfazione dell'Utente ad intervento ultimato.

Le azioni correttive conseguenti a inadeguatezze del Sistema di Gestione Integrato sono coordinate dal Responsabile Operativo della Qualità che definisce gli interventi necessari, valuta i risultati ottenuti ed informa il Direttore Generale.

Compete al Responsabile dell'azione correttiva segnalare la necessità di aggiornamento della documentazione interessata dall'azione correttiva stessa e al Responsabile Operativo della Qualità verificare che l'aggiornamento venga effettuato.

### 8.5.3. Azioni Preventive

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. garantisce con continuità l'analisi delle tendenze manifestatesi durante lo sviluppo dei processi lavorativi e l'erogazione dei servizi resi all'Utenza, al fine di individuare potenziali aree di criticità e, quindi, le necessarie azioni preventive da porre in essere per evitare che esse si verifichino.

Le azioni preventive possono essere indirizzate a:

- Migliorare l'efficienza e l'efficacia del servizio;
- Prevenire reclami da parte dei Clienti;
- Migliorare la qualità delle forniture ed i rapporti con i fornitori;
- Aggiornare il Sistema di Gestione Integrato per aumentare l'efficacia nei confronti degli obiettivi aziendali e delle richieste del mercato;
- Neutralizzare o mitigare il livello di rischio corruzione connesso ai processi.

Il Direttore Generale, con il supporto del Responsabile Operativo della Qualità e dei Responsabili di Ufficio e/o su indicazione dell'Organismo di Vigilanza individua la necessità di avviare un'azione preventiva e definisce le responsabilità per il suo studio e la sua attuazione.

L'attuazione dell'azione preventiva richiede:

- L'individuazione degli interventi migliorativi;
- L'eventuale definizione di un gruppo di lavoro;
- La realizzazione dei miglioramenti;
- La verifica della loro efficacia;

- 
- La registrazione dei risultati ottenuti;
  - L'aggiornamento della documentazione interessata.

Per le azioni preventive il personale incaricato dal Direttore Generale è responsabile della corretta attuazione e delle verifiche per constatarne l'efficacia.

Compete al personale responsabile dell'azione preventiva segnalare la necessità di aggiornamento della documentazione interessata dall'azione preventiva e al Responsabile Operativo della Qualità verificare che l'aggiornamento venga effettuato.

---

## 4. Analisi Integrata del Processo di Gestione degli Appalti

### 4.1. Introduzione

L'individuazione tempestiva delle disfunzioni e delle difettosità a cui possono andare incontro le “realizzazioni dei progetti” costituisce un elemento di forte competitività e di successo per le Imprese. Non sempre infatti, trattando processi gestionali, è possibile attivare delle sperimentazioni e verifiche degli “oggetti” realizzati per le obiettive difficoltà di “ricreare” le condizioni effettive di esercizio.

A tale proposito se si vuole comunque verificare l'oggetto dell'analisi, in questo caso il Processo di Gestione degli Appalti di E.R.P., ed avere delle informazioni sulla sua adeguatezza alle specifiche si può ricorrere ad una “metodologia di esame” denominata: “Analisi dei Modi di Guasto”. Questa tende esaminare un “progetto” dal punto di vista della sua affidabilità prima che questo venga portato in attuazione e tradotto in pratica. Per consentire tale verifica vengono impiegati solamente gli “elementi” dello stesso sotto forma specifiche tecniche, flussi, informazioni, norme, capitoli, ecc., ovvero tutti gli elementi che di fatto costituiscono la documentazione del lavoro svolto e le conoscenze disponibili sull'argomento.

L'Analisi che prende anche in considerazione gli effetti e le loro criticità è pertanto un metodo razionale atto a valutare a priori le possibili cause di avaria, le relative probabilità di accadimento e le loro conseguenze. Tale analisi costituisce una fase essenziale della “Pianificazione della Qualità” e può essere applicata per qualsiasi “cosa” che costituisca oggetto di una progettazione come: manufatti, servizi e processi in senso lato.

La metodologia, che risulta essere sistematica, formale e documentata, permette di individuare le cause fondamentali dei possibili guasti e quindi di intervenire con azioni correttive in funzione della probabilità che si verifichi l'avaria e della gravità dei suoi effetti. Questo strumento, che affronta il problema da un punto di vista di prevenzione, consente ai “progettisti” di valutare obiettivamente l'“oggetto” del loro studio, attraverso la “conoscenza anticipata” degli inconvenienti che si possono presentare e di intervenire ad loro “tempestiva rimozione”. Un uso disciplinato e corretto della metodologia di analisi permette: previsioni attendibili, scelte prioritarie, decisioni razionali e quindi una maggiore efficacia degli interventi proposti.

E' bene sottolineare che il “valore aggiunto” dell'analisi non risiede tanto nell'individuazione delle modalità di guasto, nella determinazione delle rispettive

---

probabilità di accadimento o nella previsione del relativo effetto, quanto nella capacità di fornire delle idonee azioni correttive al “progetto” nonché nello studio di adeguati piani di prova e controllo. L'applicazione risulta versatile e flessibile in quanto diversi e variegati sono i modi di analisi e gli obiettivi: questi possono riguardare gli aspetti dei singoli componenti o dei sistemi interi; possono riferirsi alla semplice analisi delle modalità di guasto o alla valutazione degli effetti, e delle proposte di soluzione, possono limitarsi alle sole fasi dei processi o ai flussi interi, alle attività interne od esterne all'Impresa, ai singoli elementi o alla loro globalità, ecc.

Alle tipologie dei casi sopra elencati corrispondono altrettante modalità di analisi, individuate da sigle diverse:

- FMA (Failure Mode Analysis): Analisi delle Modalità dei Guasti;
- FMEA (Failure Mode and Effects Analysis): Analisi dei Guasti e degli Effetti;
- FMECA (Failure Mode and Effects and Critically Analysis): Analisi Critica dei Guasti e dei loro Effetti;
- DMECA (Disfunction Mode and Effects and Critically Analysis): Analisi Critica dei Malfunzionamenti e dei loro Effetti.

Il tipo di analisi più diffuso è anche quello più completo e risponde all'acronimo “FMECA”.

Le varie modalità di analisi hanno avuto origine nell'industria aerospaziale statunitense, intorno alla metà degli anni 60, in ambito dello sviluppo del progetto Apollo, ma si diffusero largamente a seguito della legislazione sulle “responsabilità da prodotto” ovvero sulla responsabilità legale del Fornitore su tutte le conseguenze derivanti da una cattiva concezione o fabbricazione del manufatto.

Si appropriarono di tale processo prima le industrie automobilistiche americane e giapponesi e poi quelle europee, al fine di prevenire le onerose campagne di risanamento delle difettosità scoperte sul mercato.

L'Analisi FMEA, nell'eccezione generale, può trovare oggi applicazioni in tutte le tipologie industriali ed in altri settori nei quali si trattano sistemi complessi in quanto risulta di facile impiego e di notevole efficacia. Le procedure di analisi sono sostanzialmente soggettive e, non esistendo probabilmente la “procedura migliore in assoluto”, ogni azienda deve sviluppare la propria in funzione del contesto in cui opera riferendosi a: storia ed evoluzione del prodotto, cultura ed approccio metodologico del personale, esigenze e reattività dei clienti ecc. Ma ciò non significa che la definizione del modello di analisi è sganciata da regole ed ogni applicazione può muoversi con



---

modalità “improntate al momento” in quanto uno dei punti forti dell’Analisi FMEA è il “rigore” della stessa analisi, rigore che consente di trasformare esperienze e competenze disperse in conoscenza di gruppo e di svolgere un’analisi da diversi punti di vista ma con una unità di visione e di intenti. Per questa ragione la definizione del proprio modello deve coinvolgere le diverse componenti dell’Impresa, prefissare gli elementi relativi “a cosa” applicarla (componenti nuovi, prodotto che si presenta con una certa % di componenti nuovi, tutte le fasi di un processo innovativo, solo alle fasi che si presentano critiche, ecc.), a “come” svolgerla (responsabilità di decisione, di preparazione, di esecuzione, enti partecipanti, schema di conduzione, voci e scale di analisi, ecc.), a “dove” condurla (presso il fornitore, in ambito della progettazione, ecc.) e a “quando” eseguirla (globalmente al termine del progetto, in più fasi, ecc.). In altre parole occorre definire gli elementi “fermi” e codificare i percorsi di impostazione e sviluppo in modo da creare metodo di analisi, stile di comportamenti al fine di fornire assicurazione sull’efficacia e sul confronto dei risultati. Vediamo nei seguenti paragrafi come questa metodologia di analisi tipicamente effettuata su prodotti o processi operativi, viene applicata ad un processo di gestione del presente caso aziendale E.R.P. Massa Carrara S.p.A..

In sintesi si intende illustrare l’applicazione di una tecnica già nota, la FMECA appunto, adeguandola ad un “nuovo oggetto”, ovvero un processo gestionale, il cui output non è rappresentato da un prodotto del quale analizzare i guasti, ma da una serie di documenti, di soggetti coinvolti con stabilite responsabilità e di fasi. Di tutti questi componenti vengono evidenziati i possibili malfunzionamenti e rischi e i loro effetti e vengono pianificate le necessarie azioni correttive qualora si manifestassero in ottica di miglioramento in termini di efficacia ed efficienza del processo.

## 4.2. Lo strumento DMECA

Seguendo i principi della filosofia del Total Quality Management (TQM), la norma UNI EN ISO 9000: 2001 sottolinea l’Approccio per Processi per la Gestione del Sistema di Qualità di un’organizzazione. “Approccio per processi” significa che tutte le attività devono essere identificate, gestite e controllate. In particolare, l’organizzazione deve:

- Definire le interrelazioni tra processi;
- Monitorare come un malfunzionamento in un processo influenza i risultati di altri processi (o attività).

Un altro concetto TQM sottolineato da norme ISO 9000 è legato al miglioramento continuo dei processi, e comporta l’applicazione del paradigma di Deming del Plan-

---

Do-Check-Act (PDCA). Pertanto, l'organizzazione deve selezionare correttamente i più importanti e critici processi, che necessitano di azioni di miglioramento.

L'idea quindi è di applicare questi concetti al Processo di Gestione degli Appalti di Lavori, Servizi e Forniture di E.R.P. così da individuare le possibili criticità nella sua applicazione, integrando questa analisi con un'analisi del rischio specifico di Corruzione a garanzia della Trasparenza ed individuare possibili effetti, le cause e porre rimedio tramite azioni correttive il tutto in un'ottica di miglioramento del processo stesso.

La letteratura fino ad oggi non fornisce una tecnica unica adatta che è in grado di rappresentare un approccio sistematico e logico per:

- Descrivere ed analizzare i processi di gestione;
- Selezionare azioni di miglioramento.

Per analizzare i processi sono adottate due classi principali di tecniche; la prima classe costituisce metodologie per rappresentare un processo o processi più correlati sulla base di metodi grafici.

Il secondo tipo di approccio è rappresentato da tecniche di problem solving, che sono generalmente in grado di definire le priorità e criteri di azioni di miglioramento attraverso l'adozione di approcci strutturati composti, per esempio, da sessioni di brainstorming, metodi di supporto alle decisioni, matrici di correlazione e diagrammi di flusso. Purtroppo, essi non permettono la correlazione dei risultati ottenuti dalle azioni di miglioramento con altri processi, o la valutazione del loro impatto.

In sintesi, non esistono metodi idonei a supportare la descrizione e l'analisi dei processi e, contemporaneamente, in grado di indagare le conseguenze di malfunzionamenti, il loro impatto su tutta l'efficienza dei processi, ma anche la definizione di azioni di miglioramento. In questo lavoro viene presentato un nuovo approccio che intende colmare questa lacuna.

Il metodo DMECA *Disfunction Mode and Effect Criticality Analysis* (*Analisi critica dei modi dei malfunzionamenti e dei loro effetti*) proposto è concettualmente derivato dall'approccio FMECA *Failure Mode and Effect Criticality Analysis* (*Analisi critica dei modi di guasto e dei loro effetti*), descritto nel precedente paragrafo, originariamente sviluppato e utilizzato in attività di affidabilità e di manutenzione ed è uno strumento molto efficace, facile da usare per identificare e valutare come potenziali guasti possono influire sulle prestazioni di un prodotto.

---

La FMECA dunque, è una tecnica dell'ingegneria utilizzata per: identificare, analizzare, eliminare, monitorare, riesaminare i "failure" ovvero: problemi, avarie, errori e guasti prima che sia troppo tardi e quindi troppo costoso prima che l'evento negativo avvenga. L'output più importante di una FMECA è il RPN (Risk Priority Number: Numero di Rischio Prioritario) definito come:  $RPN = S \times O \times D$ . L'indice RPN è una stima del rischio associato ad un failure.

I tre fattori del prodotto rappresentano:

- **S**=Severity (Gravità);
- **O**=Occurrency (Probabilità);
- **D**=Detectability (Rilevabilità).

Analogamente alla FMECA, la metodologia DMECA presentata in questo paragrafo è fondamentalmente il risultato di due fasi sequenziali:

- 1) Analisi della modalità e degli effetti dei malfunzionamenti (DMEA):** per ogni fase, ottenuta scomponendo il processo gestionale oggetto dell'analisi, viene analizzata ogni modalità di malfunzionamento potenziale e ogni possibile rischio corruzione per individuare gli effetti conseguenti. Vengono individuati i range dei valori dei singoli parametri Severity, Occurrency e Detectability e la soglia di accettabilità dell'Indice RPN.
- 2) Analisi critica (CA):** la valutazione delle priorità crea una classificazione dei possibili modi di malfunzionamenti e dei rischi secondo un indice di criticità ottenuto dalla combinazione di gravità delle conseguenze, la probabilità che il malfunzionamento/rischio si verifichi e le possibilità che possa essere rilevato. L'analisi critica consiste nell'identificazione per i malfunzionamenti e rischi, il cui indice supera la soglia, di azioni correttive che consentano di riportare il valore dell'indice entro i limiti di accettabilità e conseguentemente fornire una possibilità di miglioramento del processo stesso.

L'implementazione di questo tipo di analisi offre, da un lato, la possibilità di passare da un sistema punitivo ad un sistema basato sulla cultura della prevenzione e sulla previsione degli errori e dall'altro, di analizzare anche gli aspetti legati agli errori commessi durante il processo dai vari soggetti coinvolti. Questa logica, inoltre, rafforzando le politiche di prevenzione, consente il passaggio da un approccio diretto alla sola repressione dei fenomeni corruttivi a una maggiore attenzione alla fase della prevenzione, promuovendo l'integrità come modello di riferimento.

---

Vediamo in particolare i passi di cui sono composte le fasi (rappresentati in Figura 1):

**DMEA fase:**

1. Scomposizione del processo;
2. Definizione dei criteri di giudizio/valutazione:  
Definizione dei parametri S, O, D tramite tabelle di conversione di giudizi qualitativi in dati quantitativi per ognuno dei parametri ed applicazione del metodo DMECA con la creazione di una matrice di correlazione tra il valore dei parametri di probabilità, gravità e rilevabilità, ed i loro criteri di valutazione relativi.
3. Identificazione dei modi, degli effetti dei malfunzionamenti e delle cause;

**CA fase:**

4. Valutazione dell'Indice RPN: è possibile definire, per ogni attività, le cause del malfunzionamento e del rischio (invece di fallimento/failure) e il loro peso relativo al fine di determinare il più critico e decidere azioni di miglioramento. Il risultato è un elenco delle attività e priorità critiche;
5. Pianificazione e progettazione delle Azioni correttive: il metodo DMECA fornisce un approccio strutturato per studiare, progettare e applicare azioni di miglioramento utilizzando una tabella di azioni correttive per i malfunzionamenti e rischi risultati critici;
6. Valutazione dei risultati delle azioni correttive: si calcola il nuovo valore dell'indice RPN a seguito dell'implementazione delle azioni correttive riportando la criticità emersa entro i limiti di accettabilità. In questo modo non solo emergono delle misure preventive per una futura applicazione del processo, ma anche un miglioramento dello stesso in ottica di efficacia ed efficienza.



**FIGURA 1 SCOMPOSIZIONE ANALISI DMECA**

La caratteristica principale della metodologia proposta è la sua applicabilità ai processi gestionali di ogni organizzazione (ad esempio, le imprese, i servizi pubblici, agenzie locali o statali). In particolare, DMECA è una tecnica valida per valutare i processi di efficienza ed efficacia nel settore dei servizi in cui la misurazione, il monitoraggio e la correzione delle possibili disfunzioni e rischi nei processi gestionali sono le fasi critiche per migliorare la soddisfazione del cliente e garantire la trasparenza delle attività e prevenire fenomeni corruttivi.

La metodologia, che risulta essere sistematica, formale e documentata, permette di intervenire con azioni correttive in funzione della probabilità che si verifichi il malfunzionamento e il rischio corruttivo, della gravità dei loro effetti e della loro rilevabilità.

Questo strumento, che affronta il problema da un punto di vista di prevenzione, consente ai di valutare obiettivamente il processo, attraverso la “conoscenza anticipata” degli inconvenienti che si possono presentare e di intervenire ad loro “tempestiva rimozione”.

Per consentire tale analisi vengono impiegati gli elementi del processo sotto forma di flussi, informazioni, norme, capitolati, ecc., ovvero tutti gli elementi che di fatto costituiscono la documentazione del lavoro svolto, le conoscenze disponibili sull'argomento e gli attori coinvolti.

---

Questi elementi, che possono anche risultare “sparsi” nei vari Uffici/Reparti e disaggregati tra di loro, sono stati raccolti e indirizzati sul processo in esame consentendo, tra l’altro, di attuare momenti privilegiati di formazione e di crescita culturale del personale coinvolto.

## 4.3. Applicazione

### 4.3.1. Passo 1: Scomposizione ed Analisi del Processo

La Tecnica DMECA è stata applicata con l'obiettivo di garantire per il Processo di Gestione degli Appalti di Lavori, Servizi e Forniture:

- Un livello di risultati di qualità ed efficienza del processo attraverso l'individuazione dei possibili malfunzionamenti;
- L'individuazione dei possibili rischi per quanto riguarda la corruzione a garanzia della trasparenza
- Il miglioramento del processo in ottica di efficacia ed efficienza.

Un ritardo minimo e/o un'errata applicazione delle fasi di cui è composto il processo, può comportare gravi perdite di qualità, ritardi delle tempistiche previste e inoltre il rischio di sanzioni di legge.

L'analisi è agevolata se la descrizione dell'oggetto in esame è completa e sono definiti i componenti e le varie interazioni scambiate e se queste trovano evidenza nella realtà aziendale.

In sintesi questo passo si occupa di descrivere e comprendere il processo per la sua successiva analisi identificandone in particolare: lo scopo, il campo di applicazione e i soggetti coinvolti e la descrizione delle fasi di cui è composto.

#### 4.2.1. 1. Scopo del processo

Regolamentare la gestione dell'affidamento in appalto dei lavori, servizi e forniture definendo per ciò i criteri di scelta del contraente. Il fine è quello di attivare un processo che, nel rispetto della normativa vigente in materia di affidamento dei lavori pubblici, garantisca l'effettuazione dei lavori, servizi e forniture necessari al minore prezzo possibile ed in tempi, modi e con un livello qualitativo tale da soddisfare le esigenze della Stazione Appaltante E.R.P. Massa Carrara S.p.A..

#### 4.2.1.2. Campo di applicazione e soggetti coinvolti

Il processo si applica alle attività svolte dall'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità al fine di individuare il contraente per l'esecuzione di lavori, o di forniture o di servizi.

---

Il processo, sebbene abbia molteplici processi comuni, si differenzia in alcune modalità operative, a causa della tipologia e dell'importo dell'intervento richiesto.

Al fine di determinare quale procedura attuare per l'individuazione dell'aggiudicatario, l'Ufficio competente deve effettuare alcune valutazioni:

- La tipologia dell'attività da affidare: se si tratta di lavori, o di servizi o di forniture;
- L'importo dell'affidamento: da tale elemento deriva l'applicabilità della disciplina prevista per i contratti di ambito nazionale o di ambito comunitario, oppure di contratti che possono essere aggiudicati mediante affidamento diretto, che si applica qualora l'importo sia inferiore a euro 40.000,00;
- La tipologia della procedura da adottare: a titolo esemplificativo, la procedura aperta, la procedura negoziata, l'affidamento diretto;
- Il tipo di pubblicità da dare all'appalto;
- I termini di ricezione delle offerte.

#### 4.2.2.3. Le Fasi

##### **1. Recepimento documentazione**

Il processo di gestione degli appalti inizia con il recepimento in Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità da parte delle Aree dell'Azienda, della documentazione tecnica che definisce in dettaglio il progetto che sarà oggetto di gara o la proposta di acquisto e la determinazione a contrarre.

Il processo viene eseguito dal Responsabile dell'Ufficio -che segue tutte le fasi e ne effettua il controllo- dal Responsabile Unico del Procedimento -per alcune fasi specifiche- e da un Addetto che fornisce assistenza.

Tutta la documentazione, una volta inserita sul server aziendale dai vari uffici e reparti competenti, viene prelevata dall'Addetto dell'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità accedendo alla specifica cartella condivisa e scaricando i file necessari.

Le determinazioni a contrarre sono assunte con decisione dell'Amministratore Unico e devono contenere:

- Il fine che il contratto intende perseguire;
- L'oggetto del contratto, la sua forma e le clausole essenziali;
- Le modalità di scelta del contraente;
- Il RUP (Responsabile Unico del Procedimento);
- Quanto stabilito dal D. Lgs. 163/2006 e s.m.i. in relazione a ciascun tipo di procedura adottata.

---

## **2. Scelta della procedura**

Il procedimento di scelta del contraente viene disposto con decisione dell'Amministratore Unico su indicazione del Direttore Generale ed è ispirato ai principi di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, rotazione, proporzionalità, economicità, efficacia, tempestività e correttezza.

Le tipologie di procedure attuate da E.R.P. Massa Carrara S.p.A. sono:

- Procedura aperta: procedimento di scelta del contraente attuato mediante pubblica gara di appalto a cui sono ammesse tutti gli Operatori Economici che hanno i requisiti per parteciparvi e che ne fanno richiesta nelle modalità e nei termini indicati espressamente nel Bando di gara.
- Procedura negoziata: procedimento di scelta del contraente in cui le Stazioni Appaltanti consultano degli operatori economici -almeno 5- inseriti nell'Albo fornitori e negoziano con loro le condizioni dell'appalto;
- Affidamento diretto: affidamento del lavoro, del servizio, o della fornitura all'Operatore Economico inserito nell'Albo fornitori della Stazione Appaltante

## **3. Ottenimento CIG e/o CUP**

Il RUP -il cui nominativo viene indicato nel bando o avviso con cui si indice la gara per l'affidamento del contratto di lavori, di servizi, di forniture- accede al sito ANAC (*Autorità Nazionale Anticorruzione*) per ottenere il CIG (*Codice Identificativo Gara*), una stringa alfanumerica di identificazione della gara, che dovrà essere indicato in tutti i documenti amministrativi e contabili, che consente di identificare univocamente l'appalto durante tutta la procedura e nelle fasi successive assicurandone il monitoraggio e la tracciabilità dei flussi finanziari.

Nel caso in cui si ricorra a fondi pubblici oltre al CIG è obbligatorio anche il CUP (*Codice Unico di Progetto*) codice alfanumerico univoco, che identifica e accompagna un progetto d'investimento pubblico e che viene richiesto presso il sito web del CIPE (*Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica*).

## **4. Predisposizione Gara e documenti di gara**

L'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità provvede, a seconda della procedura adottata:

- Ad attivare il procedimento di individuazione dell'aggiudicatario richiedendo ad almeno cinque Operatori Economici, iscritti nell'elenco dei fornitori di



---

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. (aggiornato annualmente) la loro migliore offerta (procedura negoziata);

- A pubblicare il bando di gara (procedura aperta);
- All'affidamento diretto da parte del Direttore Generale di lavori, servizi e forniture di importo inferiore a euro 40.000,00.

L'Ufficio si occupa della preparazione di tutta la documentazione amministrativa necessaria alla gestione della gara predisponendo in primo luogo il *bando di gara/lettera di invito*, contenente le seguenti informazioni:

- Oggetto, Codice CIG ed eventuale CUP;
- Durata, termini di presentazione offerta e importo dell'appalto;
- Categoria dei lavori;
- Condizioni di partecipazione;
- Eventuale sopralluogo e chiarimenti sulla procedura;
- Modalità di presentazione della documentazione;
- Finanziamento e Pagamenti;
- Cauzioni e garanzie richieste;
- Pagamento a favore dell'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (ANAC);
- Capacità economica e finanziaria e capacità tecnico organizzativa;
- PassOE rilasciato dall'ANAC;
- Criterio di aggiudicazione;
- Modalità di presentazione della documentazione e criteri di ammissibilità delle offerte;
- Procedura di aggiudicazione:
- Prezzo più basso;
- Offerta economicamente più vantaggiosa: valutazione tecnica a punteggio (da 1 a 10) sui requisiti richiesti dalla Stazione Appaltante all'Operatore Economico;
- Definizione delle controversie;

Ulteriore attività dell'Ufficio è la predisposizione dei modelli che l'Operatore Economico dovrà dichiarare, per tramite l'autocertificazione, inerenti il possesso dei requisiti di ordine generale e speciale, i formulari relativi al consenso dello stesso al trattamento dei dati personali e il modello dell'offerta economica.

---

## 5. Pubblicazioni

La documentazione di gara, una volta predisposta, sarà oggetto di pubblicazione a seconda degli importi ed entro termini definiti dal D. Lgs. 163/2006, presso:

- Sito Web Aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente;
- Albo Pretorio del Comune dove si eseguono i lavori;
- Osservatorio Regionale;
- Ambito comunitario:
  - GUCE *Gazzetta Ufficiale Unione Europea*;
  - GURI *Gazzetta Ufficiale Repubblica Italiana*;
  - Quotidiani;
- Ambito nazionale:
  - GURI;
  - Quotidiani.

## 6. Aggiudicazione

La richiesta di offerta è inviata dall'Ufficio a tutti i partecipanti alla procedura e il termine ordinario per la ricezione delle offerte varia a seconda della tipologia di procedura attivata.

L'offerta dovrà essere presentata in plico chiuso contenente ulteriore busta, idoneamente sigillata e/o controfirmata sui lembi di chiusura, che deve racchiudere la sola offerta economica.

A corredo dell'offerta dovrà essere consegnata l'autocertificazione relativa al possesso di determinati requisiti e delle certificazioni necessarie per l'affidamento di lavori, servizi e forniture. L'aggiudicatario di lavori, servizi e forniture deve essere in possesso dei requisiti di idoneità morale e capacità tecnica, economica e finanziaria prescritte.

Nel fissare i termini per la ricezione delle offerte e delle domande di partecipazione, l'Ufficio Segreteria Generale, Appalti, Trasparenza e Qualità tiene conto della complessità della prestazione oggetto del contratto e del tempo ordinariamente necessario per preparare le offerte, e in ogni caso rispettano i termini minimi stabiliti dal Codice degli Appalti.

A scadenza delle offerte si ha la costituzione di una Commissione giudicatrice ad hoc costituita successivamente alla data di scadenza delle offerte (in caso di affidamenti diretti la Commissione non è necessaria).

---

La Commissione è composta da un numero dispari di soggetti ed un Segretario senza diritto di voto che si occupa di redigere il Verbale di Gara durante le fasi di apertura delle buste. Dell'esito della gara sono informati tutti i partecipanti, dalla comunicazione dell'aggiudicazione decorreranno i termini per l'eventuale direttiva di ricorso (35 giorni). Si effettua il controllo dei requisiti, si stipula il contratto di appalto e si ha l'affidamento del lavoro, servizio e fornitura.

## **7. Adempimenti**

Una volta stipulato il contratto, nelle tempistiche necessarie, l'Ufficio esegue gli adempimenti normativi presso i portali degli Enti preposti:

- ANAC: per il controllo dei requisiti autocertificati dall'operatore economico, per la richiesta del DURC (*Documento Unico di Regolarità Contributiva*) e successivamente per altre comunicazioni riguardanti l'appalto. In particolare la componente del sistema AVCpass dedicata alle Stazioni Appaltanti offre la possibilità, attraverso un'interfaccia web, di procedere all'acquisizione della documentazione comprovante il possesso dei requisiti di carattere generale, tecnico-organizzativo ed economico-finanziario per l'affidamento dei contratti;
- SITAT-SA (*Sistema Informativo Telematico Appalti della Toscana-Stazione Appaltante*): portale regionale dell'ANAC presso il quale sono comunicati i dati relativi ad ogni singolo cantiere, a partire dalla pubblicazione del bando fino al collaudo delle opere e tutti i dati riguardanti il contratto d'appalto.

La Figura 2 di seguito riportata, mostra in sintesi le fasi del processo di Gestione degli Appalti di Lavori, Servizi e Forniture.

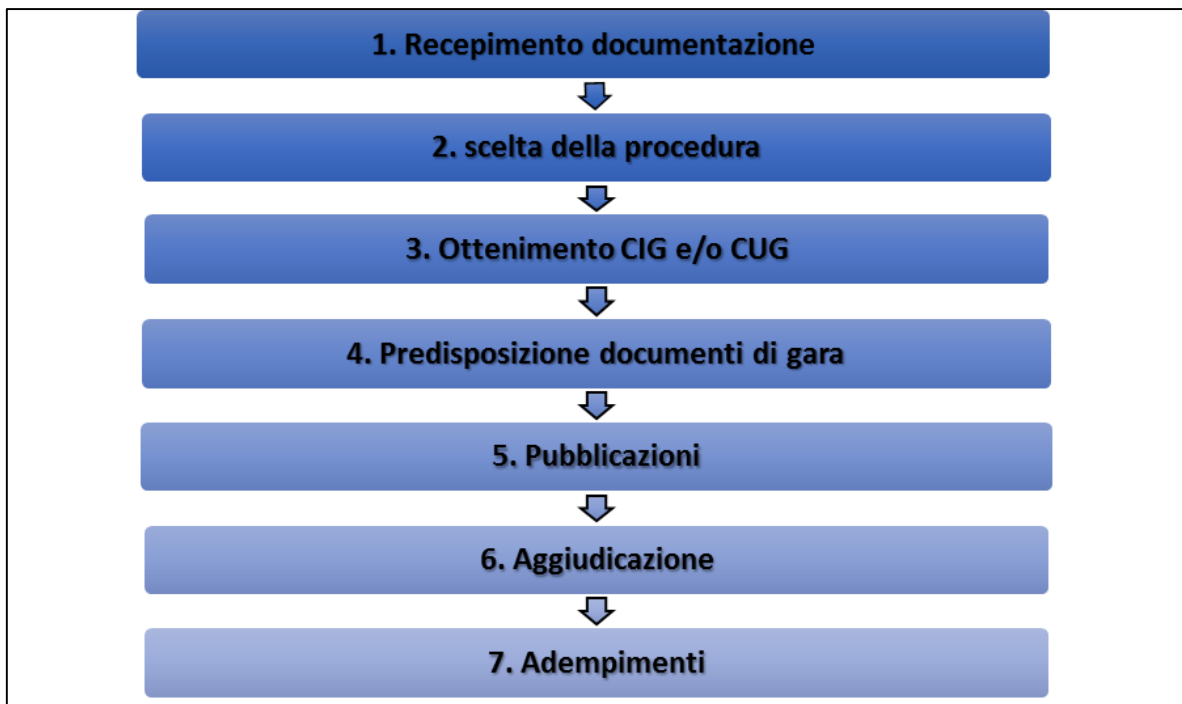


FIGURA 2 FASI DEL PROCESSO

#### 4.3.2. Passo 2: Definizione dei parametri S, O, D e dell'Indice RPN

Al fine di condurre un'analisi delle criticità, è necessario definire i criteri di giudizio con cui viene valutato l'evento indesiderato e il rischio corruzione associato alla fase.

E' stato quindi necessario definire i fattori di valutazione, limiti di accettabilità e criteri di conversione per i parametri utilizzati per determinare RPN nel contesto del processo di gestione.

Ogni disfunzione ed ogni rischio è stato quindi valutato in base a tre fattori: Gravità/Severity= S, Probabilità/Occurrence=O e Rilevabilità/Detectability=D.

L'analisi consente sulla base degli Indici Probabilità (O), Gravità (S) e Rilevabilità (D) assegnati, impiegando scale predefinite, di definire le voci critiche su cui intervenire.

L'indice RPN Risk Priority Number è calcolato come prodotto dei tre indici, e quando il valore dell'indice supera una certa soglia, l'analisi sollecita la definizione di interventi volti a riportare l'indice sotto il valore della soglia definito come accettabile.

Per **S= Severity** ovvero **Gravità** degli effetti di un malfunzionamento o di un rischio sono stati individuati cinque livelli, definiti da numeri arabi da 10 a 1 e vanno da "Critica" a "Insignificante" (riportati in Tabella 1).

Nell'approccio FMECA tradizionale, quando si studia l'affidabilità del prodotto, il fattore di gravità si basa su parametri come la safety e la security.

Per DMECA, d'altra parte, bisogna considerare altri parametri relativi metodi di gestione e di funzionamento di processo. In generale, prendendo in considerazione gli obiettivi e la missione di un'impresa, il fattore di gravità può essere basato sulla perdita di produttività, costi elevati di riapplicazione del processo, ritardi nel rispondere alle esigenze degli utenti e perdita di qualità e il mancato rispetto della normativa. Questo elenco (perdita produttività, costi, sanzioni, ritardi, tempo per rifare una cosa sbagliata, risultati qualità) non intende essere esaustivo), per il caso di studio proposto, si è preso in considerazione come variabili critiche: i ritardi di tempo nel portare a termine il processo e la conseguente sanzione e i risultati di qualità.

Valutazione qualitativa della GRAVITÀ del malfunzionamento e del rischio	Descrizione		S
	Livello di qualità	Tempi	
<b>Critica</b>	Inaccettabile, rischio significativo di fornire un disservizio	Ritardi inaccettabili, soggetti ad applicazione di sanzioni elevate	10
<b>Molto importante</b>	Inaccettabile, malfunzionamento inaccettabile durante le fasi finali	Ritardi inaccettabili, soggetti a sanzioni e sospensione e riapplicazione di tutto il processo	7-9
<b>Importante</b>	Inaccettabile, malfunzionamento inaccettabile alla sua prima manifestazione	Ritardi inaccettabili sospensione e riapplicazione di alcune fasi del processo	4-6
<b>Non Importante</b>	Accettabile, ma prossimo ai limiti standard	Ritardi accettabili, risoluzione immediata del malfunzionamento	2-3
<b>Insignificante</b>	Accettabile, il malfunzionamento non influenza la qualità	Ritardi accettabili, malfunzionamento rilevato tempestivamente che non causa ritardi	1

**TABELLA 1 IDENTIFICAZIONE PARAMETRO S**

Per la **O Occurance** ovvero la **Probabilità** che si verifichi un malfunzionamento e un rischio, viene proposta una tabella di valutazione qualitativa linguistica come riportato

in Tabella 2 suddivisa in sei classi, definite da numeri arabi 10 a 1 e vanno da “Irrilevante” a “Molto Alta”.

Il dato di riferimento di 220 processi/anno è stato estrapolato consultando l’archivio degli appalti effettuati da E.R.P nel triennio 2011-2013 e deriva dal calcolo della media del totale di processi applicati all’anno.

Valutazione qualitativa della PROBABILITÀ del malfunzionamento e del rischio	Numero processi errati/Numero di processi anno	Percentuale di accadimento	O
Irrilevante	≤3/220	≤ 1%	1
Remota	4-11/220	2-5%	2-3
Bassa	12-22/220	6-10%	4-5
Moderata	23-54/220	11-24%	6-7
Alta	55-109/220	25-49%	8-9
Molto Alta	≥110/220	≥ 50%	10

**TABELLA 2 IDENTIFICAZIONE PARAMETRO O**

Per la **D Detectability** ovvero la **Rilevabilità** capacità di evidenziare l'origine del malfunzionamento e del rischio, viene proposta una tabella di valutazione qualitativa linguistica come riportato in Tabella 3 in cui l'individuazione delle disfunzioni e dei rischi è stato diviso in cinque classi, definite da numeri arabi 10 a 1 e vanno da “Molto Bassa” a “Molto Alta”.

Valutazione qualitativa della RILEVABILITÀ del malfunzionamento e del rischio	Descrizione	D
Molto Bassa	La rilevazione avviene alla stipula del contratto (a processo concluso)	9-10
Bassa	La rilevazione avviene in fase di aggiudicazione (fase finale)	7-8
Moderata	La rilevazione avviene <i>in process</i> a seguito di controlli	4-6
Alta	La rilevazione avviene nella fase di pubblicazione	2-3
Molto Alta	La rilevazione avviene in fase di predisposizione della documentazione (fasi iniziali)	1

**TABELLA 3 IDENTIFICAZIONE PARAMETRO D**

Per quanto riguarda l'**Indice RPN** questo risulta dal prodotto dei tre parametri sopra descritti  $RPN=S \times O \times D$ . La soglia di accettabilità dell'indice deriva da considerazioni sui singoli parametri ovvero si è considerato per ognuno come valore accettabile il valor medio della valutazione per cui risulta: soglia  $RPN=6 \times 6 \times 6=216$ .

#### 4.3.3. Passo 3: Identificazione dei Modi e degli Effetti dei Malfunzionamenti e dei Rischi

In questo passo vengono identificati per ogni fase del Processo i possibili malfunzionamenti (Tabella 4) e i possibili rischi (Tabella 5) e i relativi effetti.

Fasi		Possibile malfunzionamento	Effetti	Cause
1	Recepimento documentazione	Documentazione incompleta	Ritardi nel processo Richiesta nuova documentazione	Malfunzionamenti dei server di condivisione Errata stesura della documentazione da parte dell'ufficio/reparto competente
		Documentazione errata	Richiesta modifiche alla documentazione	Mancanza di pianificazione delle attività
2	Scelta della procedura	Scelta errata della procedura da applicare	Rivalutazione della tipologia di procedura da adottare (in base agli importi e all'oggetto dell'affidamento) Ritardi nel processo	Errata valutazione del personale competente
3	Ottenimento CIG e/o CUP	Richiesta dei codici oltre i tempi previsti	Impossibilità a proseguire il processo	Errore del RUP in fase di richiesta
		Codici non richiesti	Sanzioni	Richiesta non effettuata
4	Predisposizione documentazione di gara	Bando di gara/lettera di invito incomplete	Modifica e stesura documentazione	Errori del personale nella predisposizione della documentazione

		Modello offerta economica errato	Ritardi nel processo	
		Invio documentazione incompleta	Richiesta integrazioni a seguito di documentazione errata inviata/pubblicata	
5	Pubblicazioni	Mancata pubblicazione nei termini previsti	Non rispetto dei tempi Sanzioni	Sovraccarico di lavoro
		Pubblicazione di dati errati	Richiesta di modifiche/integrazioni a pubblicazione avvenuta	Errori del personale competente
6	Aggiudicazione	Errata valutazione delle offerte pervenute	Ritardi nei tempi previsti	Errori della commissione giudicatrice
		Mancata informazione dell'esito dell'aggiudicazione	Sanzioni	
		Verbale di Commissione errato	Sospensione dell'aggiudicazione	
7	Adempimenti	Adempimenti non rispettati	Sanzioni	Errori del personale competente
		Informazioni comunicate incomplete	Richiesta di integrazioni Non rispetto dei tempi	Problematiche ai software aziendali

**TABELLA 4 MALFUNZIONAMENTI DEL PROCESSO**

Fasi		Possibile rischio	Effetti
1	Recepimento documentazione	Restrizione de mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti/ servizi/forniture che favoriscono una determinata impresa	Alterazione concorrenza tramite errata e/o non funzionale individuazione dell'oggetto
2	Scelta della procedura	Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale	Alterazione della concorrenza  Violazione criterio rotazione
		Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	
		Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previste	
4	Predisposizione documenti di gara	Favoreggiamento di un'impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati alle sue capacità	Violazione dei principi di non discriminazione e parità di trattamento  Determinazione di criteri di valutazione in sede di Bando/avviso al



			fine di favorire un concorrente  Richiesta di requisiti non congrui al fine di favorire un concorrente
6	Aggiudicazione	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa.	Violazione dei principi di trasparenza non discriminazione parità di trattamento nel valutare le offerte pervenute  Abuso di ricorso alla revoca al fine di escludere concorrente indesiderato;  Autorizzazione illegittima al subappalto  Mancato rispetto Codice Contratti
		Inesatta/inadeguata individuazione dei criteri che la commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare all'offerta tecnica	
		Mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge e dalla giurisprudenza nella nomina della commissione giudicatrice	
		Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario	
		Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali	

**TABELLA 5 RISCHI DEL PROCESSO**

#### 4.3.4. Passo 4: Valutazione ed Analisi dei Malfunzionamenti e dei Rischi

Si procede come indicato nelle Tabelle 6 e 7 a valutare per ognuno dei malfunzionamenti e dei rischi individuati al passo precedente ad analizzare i parametri S, O, D e l'Indice di priorità del rischio RPN risultante dal prodotto così da avere una prioritizzazione del malfunzionamento e del rischio.

I malfunzionamenti e i rischi che superano la soglia di accettabilità (216), evidenziati in rosso, passano al passo successivo di analisi.

Fasi	Possibile malfunzionamento		S	O	D	RPN
1	1	Documentazione incompleta	9	8	4	<b>288</b>
	2	Documentazione errata	10	6	4	<b>240</b>
2	3	Scelta errata della procedura da applicare	10	4	3	120
3	4	Richiesta dei codici oltre i tempi previsti	9	9	3	<b>243</b>

	5	Codici non richiesti	10	9	2	180
4	6	Bando di gara/lettera di invito incomplete	8	8	4	256
	7	Modello offerta economica errato	8	8	3	192
	8	Invio documentazione incompleta	8	9	4	288
5	9	Mancata pubblicazione nei termini previsti	9	9	3	243
	10	Pubblicazione di dati errati	9	7	4	252
6	11	Errata valutazione delle offerte pervenute	10	7	4	280
	12	Mancata informazione dell'esito dell'aggiudicazione	9	6	3	162
	13	Verbale di Commissione errato	9	4	5	180
7	14	Adempimenti non rispettati	9	9	3	243
	15	Informazioni comunicate incomplete	9	7	5	315

**TABELLA 6 VALUTAZIONE MALFUNZIONAMENTI**

Fasi		Possibile rischio	S	O	D	RPN
1	1	Restrizione de mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti/ servizi/forniture che favoriscono una determinata impresa	10	4	6	240
2	2	Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale	10	3	7	210
	3	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	10	4	7	280
	4	Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia al di fuori delle ipotesi legislativamente previste	9	4	3	108
4	5	Favoreggiamento di un'impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati alle sue capacità	10	4	6	240
6	6	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa	10	3	8	240

	7	Inesatta/inadeguata individuazione dei criteri che la commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare all'offerta tecnica	10	3	7	210
	8	Mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge e dalla giurisprudenza nella nomina della commissione giudicatrice	9	4	5	180
	9	Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso	10	3	8	240
	10	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta	10	3	4	120

**TABELLA 7 VALUTAZIONE RISCHI**

#### 4.3.5. Passo 5: Pianificazione e Sviluppo Azioni Correttive

In ottica di Pianificazione e sviluppo delle Azioni correttive il metodo DMECA fornisce un approccio strutturato per studiare, progettare e applicare azioni di miglioramento utilizzando una tabella di azioni correttive applicata per quei malfunzionamenti (Tabella 8) e quei rischi (Tabella 9) risultati critici dal precedente passo.

Nella scelta degli interventi non è solo sufficiente considerare il valore assunto dall'indice ma occorre esaminare i valori dei singoli "indici" che lo compongono:

- Se si ha l'indice di **Probabilità** preponderante vuol dire che le soluzioni adottate presentano elevate quote di rischio e malfunzionamento, pertanto l'unico modo efficace per neutralizzarle è quello di operare sul progetto ed apportare delle modifiche in modo da diminuire le loro probabilità di accadimento;
- Se si ha l'indice **Gravità** posizionato su valori alti vuol dire che le conseguenze sono pesanti pertanto i modi per annullarle o ridurle sono quelli di intervenire sul processo in modo da rendere improbabile l'accadimento di tale

---

difetto/rischio o di introdurre sulle soluzioni degli elementi tali da neutralizzare gli effetti gravosi degli stessi;

- Se si ha l'indice **Rilevabilità** elevato vuol dire che le conoscenze sulle cause e svolgimento del modo di malfunzionamento e rischio sono mancanti o carenti e pertanto l'unico modo per superare tale lacuna è quello di attuare ricerche teorico-pratiche per aumentare la confidenza con il fenomeno ed il dominio del processo.

<b>Malfunzionamento con RPN&gt;soglia</b>	<b>Soluzione/azione correttiva</b>	<b>Descrizione</b>
<b>1. Documentazione incompleta</b> <b>2. Documentazione errata</b>	Corsi di formazioni specifici per il personale coinvolto	Il personale coinvolto nel processo dovrebbe essere dotato di adeguata formazione specifica per la gestione degli appalti, della conoscenza del codice degli appalti e della normativa cogente applicabile in questo ambito, in questo modo è possibile ridurre il manifestarsi di malfunzionamenti ed errori ed essere in grado di prevenire il loro insorgere
<b>3. Richiesta dei codici oltre i tempi previsti</b>	Addestramento del personale coinvolto	Il personale coinvolto che non possiede sufficiente esperienza nell'ambito del processo dovrebbe inizialmente essere posto in affiancamento al responsabile e seguire un adeguato addestramento

<b>4. Bando di gara/lettera di invito incomplete</b>	Creazione di una figura addetta alla supervisione e controllo delle fasi del processo	Individuare un soggetto qualificato con esperienza e competenze specifiche che abbia capacità di supervisione e controllo in grado di evidenziare in modo preventivo e tempestivo eventuali problematiche in fase di esecuzione del processo
<b>5. Invio documentazione incompleta</b>	Predisposizione di un Regolamento	Il Regolamento, sotto forma di una sorta di "manuale d'uso" dovrebbe definire le regole, le fasi e le tempistiche al dettaglio per una corretta applicazione del processo così da garantirne un efficace ed efficiente risultato. Dovrebbe contenere le istruzioni per la risoluzione problematiche frequenti e per evitare che si ripetano
<b>6. Mancata pubblicazione nei termini previsti</b>		
<b>7. Pubblicazione di dati errati</b>	Adozione di un software dedicato alla gestione delle gare	Il software potrà garantire l'integrità e la reperibilità dei documenti così da evitare che un documento non conforme o incompleto possa essere processato. All'interno del sw si potrebbe inserire, reperire e salvare tutta la documentazione necessaria e archiviare la documentazione prodotta con possibilità di accesso tramite login e password evitando un utilizzo improprio di documenti
<b>8. Errata valutazione delle offerte pervenute</b>		
<b>9. Adempimenti non rispettati</b>		
<b>10. Informazioni comunicate incomplete</b>		

**TABELLA 8 MALFUNZIONAMENTI-AZIONI CORRETTIVE**

<b>Rischio con RPN&gt;soglia</b>	<b>Soluzione/azione correttiva</b>	<b>Descrizione</b>
<b>1. Restrizione de mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti/ servizi/forniture che favoriscono una determinata impresa</b>	Trasparenza	Consiste in una serie di attività volte alla diffusione di informazioni rilevanti. Migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'azione attraverso la piena conoscenza delle attività e delle responsabilità per il loro corretto svolgimento
<b>2. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale</b>	Astensione in caso di conflitto di interesse	Consiste nell' obbligo di astensione per il RUP, il titolare dell'ufficio competente, ad adottare atti procedurali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale e consiste inoltre nel dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti

<b>3. Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge</b>  <b>4. Favoreggiamento di un'impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati alle sue capacità</b>  <b>5. Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa</b>  <b>6. Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso</b>		Evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi
	Formazione	Si tratta della realizzazione di attività di formazione dei dipendenti chiamati ad operare nei settori in cui è più elevato il rischio corruzione. Assicurare la diffusione dei valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati e di una maggiore conoscenza e consapevolezza delle proprie azioni
	Codice di comportamento	Norme che devono essere definite per regolare, in senso legale ed etico, il comportamento dei dipendenti. Assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità
	Rotazione del personale	Consiste nell'assicurare l'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure in aree considerate a rischio corruttivo. Ridurre il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra Stazione appaltante ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione

**TABELLA 9 RISCHI-AZIONI CORRETTIVE**

#### 4.3.6. Passo 6: Valutazione dei Risultati

In seguito alla pianificazione delle azioni correttive è possibile riportare ogni malfunzionamento e ogni rischio analizzato entro la soglia di accettabilità.

Le soluzioni proposte incidono infatti sui parametri che compongono l'indicatore di criticità RPN. Fermo restando il parametro gravità, considerato fisso nell'analisi, grazie alle azioni correttive pianificate si può andare a ridurre la probabilità che un malfunzionamento e un rischio accadano e ad aumentare loro rilevanza consentendone una tempestiva individuazione così da non propagare l'effetto negativo degli errori fin dall'inizio.

Vediamo nelle Tabelle 10 e 11 riepilogative sottostanti come varia il valore dell'Indice.

	Possibile malfunzionamento	RPN	S	O	D	NUOVO RPN
1	Documentazione incompleta	288	9	5	4	180
2	Documentazione errata	240	10	5	3	150
4	Richiesta dei codici oltre i tempi previsti	243	9	7	3	189
6	Bando di gara/lettera di invito incomplete	256	8	6	4	192
8	Invio documentazione incompleta	288	8	8	3	192
9	Mancata pubblicazione nei termini previsti	243	9	7	3	189
10	Pubblicazione di dati errati	252	9	6	3	162
11	Errata valutazione delle offerte pervenute	280	10	5	4	200
14	Adempimenti non rispettati	243	9	6	3	162
15	Informazioni comunicate incomplete	315	9	5	4	180

**TABELLA 10 VALUTAZIONE RISULTATI DELL'ANALISI DEI MALFUNZIONAMENTI**

	Possibile rischio	RPN	S	O	D	NUOVO RPN
1	Restrizione de mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti/ servizi/forniture che favoriscono una determinata impresa	240	10	3	5	150
2	Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale	210	10	2	6	120
3	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge	280	10	3	5	150

<b>5</b>	Favoreggiamento di un'impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati alle sue capacità	<b>240</b>	10	2	5	<b>100</b>
<b>6</b>	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa	<b>240</b>	10	2	7	<b>140</b>
<b>9</b>	Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso	<b>240</b>	10	2	7	<b>140</b>

**TABELLA 11 VALUTAZIONE DEI RISULTATI DELL'ANALISI DEI RISCHI**

## 5. Conclusioni

Lo studio e le attività svolte durante il tirocinio presso E.R.P. Massa Carrara S.p.A. hanno permesso, a fronte della conoscenza del contesto normativo in cui è inserita, di predisporre il sistema aziendale di quanto necessario per intraprendere l'iter verso l'ottenimento della certificazione UNI EN ISO 9001 del Sistema di Gestione. In questo senso, oltre a redigere il Manuale Integrato Qualità, Anticorruzione e Trasparenza



---

descritto nel **Capitolo 3**, è svolta una descrizione dei vari processi dell'azienda allo scopo di mapparli e di redigere le adeguate Procedure.

Questo lavoro è stato possibile grazie al coinvolgimento e alla coordinazione e con l'aiuto dei vari Uffici/Reparti di E.R.P. costituendo, per i dipendenti stessi, un momento di valutazione ed analisi critica del proprio operato.

Per quanto riguarda il **Capitolo 4** di analisi di un processo specifico "Gestione degli Appalti di Lavori, Servizi e Forniture", attraverso un esplicito approccio metodologico si è ottenuta una misura del grado di percezione degli eventi che potrebbero causare dei malfunzionamenti e rischi corruttivi nell'applicazione del processo stesso e dell'individuazione delle priorità di intervento.

In ogni azienda è necessario utilizzare un metodo per individuare e valutare eventuali disfunzioni nei processi gestionali che possono influenzare la soddisfazione dell'Utente.

Gli effetti delle modalità di malfunzionamento e di rischio e l'analisi delle criticità dell'approccio proposto (DMECA) rappresentano uno strumento strutturato interessante e completo per trovare le inefficienze in tutti i processi e, di conseguenza, definire le azioni di miglioramento adeguate.

L'applicazione di DMECA ha consentito:

- Di evidenziare potenziali criticità in termini di fasi che compongono il processo;
- Di definire le azioni di miglioramento che devono essere attuate per completare l'analisi e migliorare il processo;
- Di pianificare, programmare e controllare azioni correttive individuate.

Il metodo è utile per applicazione ripetuta e la reiterazione in base al Plan-Do-Check-Act (PDCA) mentalità di Deming, vale a dire, per ottenere un efficace miglioramento continuo dei processi.

La realizzazione dello studio ha prodotto un buon coinvolgimento del personale dell'ufficio interessato. Le indicazioni ottenute sono state utilizzate per individuare la migliore allocazione di risorse che possano prevenire più efficacemente i rischi e migliorare le condizioni organizzative.

L'identificazione degli malfunzionamenti e dei rischi rende possibile un loro monitoraggio continuo nel tempo (con particolare attenzione a quelli prioritari); dopo un congruo periodo tali fattori critici possono essere ridiscussi e le priorità possono essere nuovamente definite.

---

In questo caso di analisi, la DMECA è stata applicata a posteriori per quanto riguarda il calcolo delle probabilità degli eventi sulla base dei dati provenienti dai *report* sugli errori di applicazione del processo.

La DMECA, anche se è nata come strumento da utilizzare preventivamente in fase di progettazione del processo, può essere utilizzata anche per determinare i punti di criticità nell'erogazione di un servizio sulla base di dati provenienti dalla letteratura, da segnalazioni o da competenze tecniche ed esperienze personali, e quindi può trovare applicazione per la gestione del rischio e dei malfunzionamenti di tutti i processi di E.R.P..

Può essere considerata una tecnica di tipo induttivo, poiché valuta con un approccio *bottom up* tutte le componenti del processo per individuare che cosa potrebbe andare male, analizzando le cause e intervenendo per ottenere effetti sull'intero sistema.

Considerando i risultati ottenuti rispetto alla possibilità di coinvolgere i dipendenti che hanno aumentato la consapevolezza nei riguardi del rischio e alla capacità di analizzare i processi per migliorarli, l'applicazione della DMECA in questa esperienza ha permesso di validarlo come uno strumento di *risk management* di forte impatto per la realtà aziendale, sia per l'individuazione delle priorità di rischio e delle connesse attività di controllo, sia come supporto alle decisioni sulle attività da intraprendere per il miglioramento della qualità e, in ottica integrata, per istituire una lotta al fenomeno corruttivo.

Lo strumento si è rivelato duttile, e può essere sperimentato e utilmente applicato nei vari uffici/reparti di cui è composta l'azienda.

Gli **sviluppi futuri** in quest'ottica potrebbero essere indirizzati verso l'applicazione di questo tipo di analisi a tutti i processi principali dei vari uffici e reparti di cui è composta l'Azienda. Questo approccio fornirebbe un quadro di analisi completo dell'azienda e delle sue criticità tenendo contemporaneamente presenti gli aspetti della qualità, dell'efficienza, dell'efficacia, del rispetto degli obiettivi nello svolgimento delle proprie attività e gli aspetti legati al fenomeno corruttivo a garanzia della trasparenza e dell'integrità dell'Azienda nel suo complesso.